

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**FACTORES DE RIESGO Y APARICIÓN DE ÚLCERAS POR
PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN
EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA, 2019**

**TESIS
PRESENTADO POR:**

Bach: MIGUELINA ARRIAGA GARCÍA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESOR:

Dr. EDGAR LUCAS ALVIZURI GÓMEZ

LIMA-PERÚ

2019

Dedicatoria

A Dios que con su gran poder dirige mi vida, a mis progenitores que son el motor de mi superación, a todos los docentes que con su trasmisión de conocimientos me transformaron como persona y como profesional.

Agradecimiento

A mis padres que lucharon y se sacrificaron día a día para poder lograr mis metas y poder poner en práctica en mi vida profesional, a todas las personas que contribuyeron en mi formación profesional y me apoyaron para la consecución de este logro.

Resumen

El objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019. Investigación Tipo descriptivo-correlacional, corte transversal, método cuantitativo, con una población de 50 y muestra 50. Para recoger la información para ambas variables se usó una ficha de recolección de datos. El nivel de confiabilidad en la primera variable es 0,858 y en la segunda 0,811. Resultados: En los factores de riesgo, nivel alto en 31 (62%), en sus dimensiones: factores intrínsecos, nivel alto en 24 (48%) y factores extrínsecos, nivel alto en 35 (70%) y en la segunda variable aparición de úlceras por presión nivel moderado en 33 (66%). Concluimos que existe relación directa y moderada (Rho de Spearman = .576), entre los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora. Recomendamos al jefe de enfermeros, servicio de medicina coordine con el jefe del hospital para realizar medidas preventivas de riesgo para desarrollar educación sanitaria y evitar la aparición de úlceras de presión.

Palabras clave: Factores Etiológicos, Atención Preventiva, Alteraciones Cognitivas, Pérdida motora, alteraciones nutricionales

Abstract

The objective was to determine the relationship between risk factors and the appearance of pressure ulcers in patients adult hospitalized in the medical service of María Auxiliadora hospital, 2019. Research Descriptive-correlational type, cross-sectional, quantitative method, with a population of 50 and shows 50. To observe the information for both variables an observation sheet was used. The level of reliability in the first variable is 0.888 and in the second 0.811. Results: In the risk factors, high level in 31 (62%), in its dimensions: intrinsic factors, high level in 24 (48%) and extrinsic factors, high level in 35 (70%) and in the second variable appearance of pressure ulcers moderate level in 33 (66%). We conclude that there is a direct and moderate relationship (Spearman's Rho = .576), between risk factors and the appearance of pressure ulcers in hospitalized patients in the medical service of Maria Auxiliadora Hospital. We recommend to the head of nurses, medicine service coordinate with the head of the hospital to perform preventive risk measures to develop health education and avoid the appearance of pressure ulcers.

Keywords: Etiological Factors, Preventive Care, Cognitive Alterations, Motor Loss, Nutritional Alterations

Índice

	Pág._
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Índice	vi
Introducción	ix

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción De La Realidad Problemática	11
1.2 Definición Del Problema	12
1.2.1 Problema General	12
1.2.2 Problemas Específicos	13
1.3 Objetivos De La Investigación	13
1.3.1 Objetivo General	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4 Finalidad E Importancia	13

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Bases Teóricas	15
2.1.1. Factores de riesgo de las úlceras por presión	15
2.1.2. Aparición de úlceras por presión	18
2.1.3. Teorías de Enfermería	22
2.2 Estudios Previos	22
2.3. Definición conceptual	28

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación De Hipótesis	31
------------------------------	----

3.1.1 Hipótesis general	31
3.1.2 Hipótesis específicas	31
3.2 Identificación de las variables	31
3.2.1 Clasificación de las variables	31
3.2.2 Definición constitutiva de las variables	31
3.2.3 Operacionalización de las variables	33

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Descripción del método y diseño	34
4.1.1. Tipo y nivel de investigación	34
4.2 Método y diseño	34
4.3. Población, muestra	36
4.3.1 Tamaño de Muestra	36
4.4. Consideraciones éticas	37

CAPÍTULO IV

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1 técnicas e instrumentos	38
5.2 plan de recolección, procesamiento y presentación de los datos	38

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Resultados	39
6.2. Discusión	49
6.3. Conclusiones	51
6.4. Recomendaciones	52
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	53
Anexo 1. Matriz de Consistencia	56
Anexo 2. Instrumentos de Investigación	59
Anexo 3. Base de datos	63

Anexo 4. Confiabilidad de los instrumentos	71
Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos	77
Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos	78

Introducción

El presente estudio relacionó las variables factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes que ya están hospitalizados, este riesgo se da que las personas desde el momento que están en un hospital se genera un problema de estrés y por otro lado el tiempo que llevan en un hospital ponen la piel más delicada, además del uso de los medicamentos como los corticoides que ponen la masa tisular más delicada.

En pacientes mayores, la piel se pone aún más seca, menos elástica y con reducción de la masa tisular lo que favorece las úlceras por presión. (Prado, 2015). Así mismo la falta de movilidad genera una serie de problemas, ya que no hay una buena circulación en el organismo, la capacidad de desplazamiento es menor en los adultos mayores, hay deterioro de las funciones por falta de actividades diarias. Se genera modificaciones fisiológicas que están condicionados por la movilidad y se desarrolla el síndrome de inmovilidad que es un cuadro multifactorial, potencialmente reversible y prevenible. (Torres, 2016)

Los pacientes con alteraciones cognitivas por su edad, los pacientes desorientados tanto en el tiempo como en el espacio, así como los pacientes letárgicos, pacientes inconscientes o los con pérdida de sensibilidad térmica y dolor y los pacientes diabéticos son los que están en mayor riesgo de tener úlceras por presión. Además, existen factores externos como la humedad, fricción, inmovilidad, dispositivos sanitarios, entorno social, formación inadecuada del cuidador, hábitos tóxicos como el tabaquismo, alcohol (Abab, 2017).

El presente estudio se originó producto de ver varios casos sobre todo de adultos mayores, por eso que es importante tener en cuenta que los adultos mayores son más vulnerables a este tipo de enfermedades por varios factores y que en los hospitales deben tener en cuenta para tener medidas preventivas al respecto.

Para recoger la información se tomó en cuenta a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, con los que encontramos algunas limitaciones que no todos estaban en condiciones de participar y ni tenían el buen ánimo de hacerlo. Con los pacientes que participaron en el estudio hemos tenido que tomarnos un determinado tiempo, finalmente tratamos de apoyarnos en los familiares.

El presente estudio estuvo distribuido en 6 capítulos: Capítulo I: Se narró el planteamiento del problema, en la que se hizo una descripción de algunas definiciones sobre los factores de riesgo, así como las úlceras de presión, luego definimos el problema, objetivos de la investigación y finalidad e importancia. En el Capítulo II: se describieron los fundamentos teóricos del trabajo a través de la base teórica, así como los estudios previos nacionales e internacionales y el marco conceptual; Capítulo III: ejecutamos la hipótesis general y específicas y la identificación de las variables, la clasificación de las variables de estudio, con su definición constitutiva de las variables, y la operacionalización de las mismas; Capítulo IV: describimos la metodología de la investigación con 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

A nivel mundial según la organización mundial de la salud, la prevalencia de las úlceras por presión está presente 7.2 % de pacientes hospitalizados, según informe de una prueba piloto de 5947 pacientes en 25 nosocomios en diferentes hospitales en el mundo entero, cuando en realidad es un indicador de calidad en la actualidad, sin embargo, a nivel nacional la prevalencia esta al orden del 18.1 % de pacientes en pacientes postrados con estancia hospitalaria promedio de 2 semanas del total de 625 pacientes distribuidos en diversos hospitales nacionales a nivel nacional. es importante destacar las úlceras por presión es prevenible. (OMS, 2014)

En un estudio realizado en España en el 2016, se encuentra un grupo muy considerable de pacientes con úlcera por presión en pacientes postrados en domicilio, encontrándose una prevalencia del orden del 6.32 %, en personas de condición económica menos favorecidos, su ubicación de ellos es la sacra coccígea es del 38.6 %, talones 28%, trocánteres 7.2 y así sucesivamente, los mismos están asociados a factores internos y factores externos. (Benaim, 2017)

En otro estudio realizado en la ciudad de México, desarrollaron un trabajo de investigación donde se determinó la prevalencia es del 12.92 %, lo que indica que está dentro de promedio mundial para las características de salud de México (Mijangos, 2015)

Lo mismo ocurre en Colombia en el 2016, de 150 pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en un hospital público se encontró presencia de úlceras por presión en un 26.7 %, que denota que la calidad de cuidado enfermero no son los más adecuados. (Sánchez, 2016)

En la república de Chile, también realizaron un estudio, encontrando aun mayor preocupación la presencia de úlceras por presión en un porcentaje mayor, de 35.7 % en pacientes hospitalizado de Servicio de Medicina Interna en el Hospital Barros Luco-Trudeau de Santiago de Chile, (Sánchez, 2016)

En Perú, se estima para el año 2025 la población adulta mayor representará un 25 % de la población general, con sus propios problemas de salud pública, será de 12,44%, lo que complica la calidad de vida de los pacientes hospitalizados con úlcera por presión (Peralta, 2015)

El Ministerio de salud de Perú, reportan que las úlceras por presión en pacientes hospitalizados, señalan como prevalencia a nivel nacional al orden del 32.6 % de pacientes hospitalizados, incrementándose en pacientes adultos mayores con estancia hospitalaria prolongada hasta en 51 %, en los servicios de Medicina y cuidados intensivos. (Minsa 2014)

Según ESSALUD, reportan la presencia de úlcera por presión dentro de los primeros 10 motivos de consulta y atención domiciliaria, las denominadas lesiones cutáneas crónicas se encuentran dentro de las 10 patologías más frecuentes. En (PADOMI), informa que atiende un promedio de 2000 pacientes con úlceras por presión solo en Lima Metropolitana (Gutiérrez, 2015)

En el Hospital María Auxiliadora, servicio de Medicina, se puede evidenciar pacientes adultos Mayores, portadores de enfermedades crónicas, que según el informe mensual la prevalencia de las úlceras por presión es de un porcentaje importante que alcanza el 19.3 % para el año 2018, sin embargo, las personas adultas mayores tienen mayor riesgo de desarrollar las úlceras por presión, es probable que la alta demanda y la logística insuficiente sean los factores visibles, también creo que sea importante valorar los factores personales como un factor importante, ello me motivó a realizar el presente trabajo de investigación para conocer con mayor realismo.

1.2 Definición Del Problema

1.2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre los factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Qué relación existe entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo intrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019?

¿Qué relación existe entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo extrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019?

1.3 Objetivos De La Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer la relación que existe entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo intrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019

Contrastar la relación que existe entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo extrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019

1.4 Finalidad E Importancia

La investigación se realiza en el hospital María Auxiliadora en el servicio de medicina en el año 2019. Es de interés en investigar sobre los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos considerando que los factores de riesgo que presenta cada paciente influyen en la aparición de las úlceras por presión, en la cual la calidad de atención debe ir enfocada a contrarrestar los efectos y evitar que se presenten las úlceras, ya que este suceso presenta una importante problemática de salud a nivel mundial teniendo importantes repercusiones tanto personales como socioeconómicas, convirtiéndose en un problema de salud pública, por esto la prevención de las úlceras por presión se convierte en un tema de interés siendo un indicador de la calidad en el cuidado de enfermería porque determina la efectividad del cuidado del paciente dado

por el profesional de enfermería que desempeña su labor en diferentes servicios. Puesto que el (a) enfermero (a) debe reconocer los factores de riesgo que cada paciente presenta al momento del ingreso del paciente al establecimiento de salud, y que tenga total conocimiento de las medias de prevención que se debe aplicar al paciente para evitar que empeore la salud del paciente y si este ya presenta úlceras por presión, evitar que empeoren.

Esperando que la investigación aporte conocimiento para establecer un referente de orientación para el profesional de enfermería que se dedica a cuidar al paciente hospitalizado que sea tomado en cuenta por las instituciones que brindan el servicio de salud sobre todo a las personas imposibilitadas de la movilidad para salvaguardar la salud evitar que se presenten las úlceras por presión y en caso contrario evitar que avancen de un grado a otro y revertirlas.

Que sirva de estudios previos para los futuros estudiantes de enfermería que se dediquen a investigar sobre los factores de riesgo que contribuyen a que se presenten las úlceras por presión.

Proporcionar estadísticas reales evidenciadas de los porcentajes en los que el paciente presenta riesgo de presentar úlceras por presión y los que llegan a presentar alguna úlcera por presión. Y que el personal de enfermería pueda ver la realidad en la calidad de los cuidados que se brinda al paciente siendo esto un indicador del cuidado humanizado que cada enfermera brinda en el momento de ejercer su profesión.

Con la intención de evitar presencia de las úlceras por presión, brindar una calidad de cuidado por parte de enfermería evitando problemas adicionales de salud en el paciente hospitalizado proporcionándole comodidad y confort, evitar que se prolongue la estancia hospitalaria, evitando aumento del gasto en los materiales y de los cuidados por parte del personal de enfermería. Por todo ello es muy importante realizar una adecuada prevención de todos los usuarios.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Bases Teóricas

2.1.1. Factores de riesgo de las úlceras por presión

En el proceso de la aparición de úlceras por presión contamos con la presencia de factores etiológicos como la presión y la cizalla, que puede actuar de forma individual o combinada. Además, debemos analizar la existencia de otros factores que pueden modificar la resistencia tisular y predisponen al paciente a la aparición de la lesión. Estos factores coadyuvantes o predisponentes pueden ser: (Abad, 2017)

1. Factores intrínsecos

Movimiento. El hombre se moviliza constantemente, porque es dinámico, en diversas circunstancias las personas se mueven cuando existe una presión que genera una incomodidad y dolor. Diversas situaciones producen parálisis, los trastornos sensoriales, la debilidad extrema, apatía, falta de lucidez mental y la sedación excesiva afectan esta respuesta. (Prado, A. 2015)

La movilidad es acción de desplazarse en el desarrollo de las actividades diarias inclusive durante el sueño, porque todo es dinamismo, mientras la inmovilidad es la disminución de la capacidad de desplazarse se refiere a la parte motora.

Deterioro funcional. Conocido como reposo absoluto, condición clínica donde se restringe actividades intencionalmente. Es consecuencia de una enfermedad degenerativa, muchos de ellos por daño estructural y funcional del sistema nervioso central y periférico, puede revertirse con rehabilitación (Torres, D. 2016)

Medicación. Algunos pacientes reciben medicamentos que deterioran el sensorio y la movilidad, otros interfieren el proceso de cicatrización. Ello significa con factor de riesgo. (Ayora, P 2016)

Trastornos de oxígeno. La disminución sustantiva del aporte de oxígeno a los tejidos, puede ser por falta de aporte o restricción de oxígeno entre otros pueden tener una connotación de obstrucción de un vaso sanguíneo, motivo por lo cual requieren soporte de oxígeno (prado, 2015)

Alteración cognitiva La alteración de la capacidad de conocimiento usualmente es consecuencia del deterioro del sistema nervioso central, como tal pierden la facultad de pensar, razonar, analizar, sintetizar sobre todo de responder como resultado del proceso psíquico. (Verdejo, 2006)

Paciente desorientado. Tiene alteración de relación con su entorno, no están orientado en tiempo, espacio y persona. Como tal no tiene capacidad de asumir el cuidado ni el autocuidado, constituyéndose en factor de riesgo. (Ayora, P. 2016)

Paciente letárgico. Disminución de la facultad de responder a los estímulos externos, el individuo responde con merma, o simplemente son tórpidos, disminuidos, ello puede verse al paciente agresivo o letárgico en ambos casos son riesgos para perder la integridad cutánea. (Ayora, P. 2016)

Paciente inconsciente o comatoso. Es la condición clínica que denota un severo compromiso del sensorio y motor, está en relación a la escala de coma de Glasgow menor a 8/15 puntos. (Ayora, P. 2016)

Déficit sensorial Es consecuencia del deterioro del sensorio, con afección al sistema nerviosos periférico y central, de tal forma los pacientes pueden perder la capacidad de sentir el dolor. (Torres, 2016)

Enfermedad crónica Muchas enfermedades crónicas alteran el sensorio, circulación sanguínea, sobre todo las enfermedades relacionadas al compromiso sensorial, neurológico, osteoarticular inclusive las metabólicas y oncológicas que deterioran mayúsculamente la salud física. (Sánchez, M. 2014).

Fracturas Pacientes con fractura de la columna vertebral, cadera, huesos largos, obligan al paciente a permanecer en una sola posesión constituyéndose como factor de riesgo. (Torres, 2016)

Incontinencia Es la perdida de la capacidad de contener el esfínter vesical y rectal, la presencia de una incontinencia urinaria, fecal, la orina y las heces contiene elementos químicos que deterioran la integridad cutánea. (Ayora, P. 2016)

Paciente con incontinencia urinaria o fecal. Es aquel paciente que no tiene control del esfínter vesical o fecal y en caso de incontinencia urinaria no lleva sondaje vesical ni dispositivo colector. (Ayora y Carrillo, 1999)

Paciente con incontinencia urinaria y fecal. Es aquel paciente que no tiene control de ningún esfínter. (Ayora, P. 2016)

Peso Es un indicador importante que denota el estado nutricional, los extremos según el resultado del percentil del índice de masa corporal es determinante, como tal las personas extremadamente delgadas tienen riesgo de presentar úlceras por presión por el escaso tejido celular subcutáneo, y las personas con exceso de peso también denotan riesgo de las úlceras por presión, porque es muy difícil movilizar cuando enferman y ejercen mucha presión. (Arango, 2016)

2. Factores extrínsecos

Humedad La presencia de humedad en la piel o superficie corporal es un riesgo mayor, la ropa de cama, deben mantenerse exento de humedad, situaciones de eliminación corporal como la incontinencia, transpiración, exudado de las úlceras producen un exceso de humedad de la piel, haciéndola más blanda y susceptible de lesionarse por sus componentes químicos producto del metabolismo. (Prado, 2015)

Fricción En determinadas circunstancias se puede evidenciar que el roce constante del cuerpo con otra superficie causa daño en la epidermis y produce abrasiones superficiales, eso ocurre cuando el paciente con agitación motriz no tiene control consiente del movimiento y como tal usa la violencia para moverse exponiendo a mayor riesgo. (Prado, 2015)

En determinadas ocasiones requiere la intervención de la enfermera o cuidador para movilizar, cuando no se observa una técnica adecuada ocurre lesiones por fricción con la sabana, o durante la movilización en sus diversas formas (Torres, 2016)

Sujeción mecánica La sujeción física del paciente en la actualidad se constituye como una técnica utilizada como una estrategia de evitar riesgo de caída, evitar lesiones ulteriores, se usa en paciente agresivos, violentos, con ideas de daño. En ocasiones se utiliza en paciente con compromiso neurológico como en accidente cerebrovasculares, traumatismo encéfalo craneano, trastorno metabólico. inmovilidad obligada (Torres, 2016)

Dispositivos sanitarios Los pacientes con tubo endotraqueal, conectado a ventilación mecánica, lesiones extensas, con limitación para moverse, en situaciones de rescate alveolar y otros dispositivos como aparato de yeso, fractura de columna vertebral y otros casos clínicos que impide una movilización racional. (Torres, 2016)

Hábitos tóxicos Los pacientes con antecedentes de consumo de tabaco, alcohol, sustancias de alimentos con alto contenido de preservantes y conservantes, debilitan la piel, muchas veces producen vasoconstricción periférica, el uso de dosis elevadas de inotrópicos también significa riesgo de hipoperfusión, la desnutrición como consecuencia de no ingerir alimentos por consumo de sustancias tóxicas altera la coagulación de la sangre. (Abad, 2017)

Entorno social El acceso al sistema sanitario, la existencia de personas que se encargan del cuidado es importante a considerar, la disponibilidad económica, el conocimiento de la prevención y el uso racional de los equipos y materiales se considera dentro del entorno social (Abad, 2017)

Deficiencia de higiene La deficiencia de los hábitos de higiene y aseo personal generan consecuencias, es imperativo considerar la práctica de la limpieza, higiene y aseo personal de manera meticulosa y prolija para disminuir la carga bacteriana para evitar la infección (Prado, 2015)

2.1.2. Aparición de úlceras por presión

Es uno de los indicadores de calidad en los servicios de salud, que aparece en superficies de apoyo del cuerpo sobre las prominencias óseas como resultado de la compresión externa de la piel, las fuerzas de corte y la fricción, las cuales generan necrosis isquémica de los tejidos que se evidencian de distinta forma.

Heridas Aparece en la superficie corporal que se apoyó sobre una prominencia ósea, por hipoxia y termina en necrosis, inicialmente la piel y los tejidos subyacentes, que se expresa como pérdida de la solución de continuidad y la primera barrera de protección del cuerpo, la piel y tiene distintos grados de acuerdo a la lesión de tejidos. (Wolff, 2014).

Dolor Es un dato subjetivo, las personas que no tienen compromiso de sensorio, pueden aquejar del dolor, sin embargo, en pacientes graves o crónicos pasa a un

segundo plano, inclusive pacientes con compromiso sensitivo motor no logra referir por su condición clínica, es responsabilidad de la enfermera valorar, se utiliza analgésicos, sin embargo, el tratamiento está en la curación y evitar los factores de riesgo, De manera frecuente, el dolor se puede manifestar como delirium. (guía salud, 2012)

Aspecto de la lesión Es importante la consideración de los aspectos externos de la úlcera por presión, en cuanto se refiere a la limpieza, es una úlcera limpia o contaminada, es profunda o superficial (Gutierrez, 2015).

Localización. Siempre las úlceras tienen un punto de partida, en la gran mayoría se encuentra localizada en la zona sacra coccígea, la zona trocánter, los talones, los maléolos, entre otros, mucho va depender de la posición del paciente (Gutierrez, 2015).

Estadio

Estadio I: Conocido como manchas de presión, que se caracteriza por eritema o enrojecimiento de la piel, que denota el inicio de una lesión mayor, realizar masajes, movilizar, utilizar cojines y almohadas para evitar la presión es importante. (Wolff, 2014).

Estadio II: Es la ruptura macroscópica de la piel y formación de tejido grueso en la zona de lesión, con necrosis tejido grueso con esfacelos húmedos que drenan secreción serosa, requieren ser escarectomizados, la utilización de almohadas y cojines aplica para evitar mayor crecimiento, las movilizaciones tienen que ser mayor, curación exhaustiva utilizando antisépticos usualmente es afectado por gérmenes gran positivas, su tratamiento es conservador para disminuir el impacto de la úlcera. (Paredes, 2016).

Estadio III. Es la presencia de úlcera por presión profundo con compromiso de tejido celular sub cutáneo, muscular con presencia de secreción purulenta con mal olor, con aparente orificio pequeño sin embargo comprometen por la parte interna extensamente, con presencia de sacos ulcerosos, se utiliza para la curación cremas y sustancias para remover tejidos necróticos y revitalizar (Paredes, 2016).

Estadio IV Suma a la condición clínica de un estadio III más el compromiso óseo y elementos articulares, es la forma de presentación más grave. Con cavernas mayores

denota un compromiso severo, usualmente aparecen en personas sin cuidado y abandonados. (Paredes, 2016).

Extensión Es una característica importante a tener en cuenta, se determina a través de medidas en centímetro cuadrados, muchos de ellos son amplios y sumados en varias zonas, que denotan gravedad, los cambios posturales a tener en cuenta depende de la extensión. (Gutierrez, 2015).

Infección La presencia de exudados es producto de la destrucción de tejidos vivos, de tal manera la infección esta inherente a la ruptura de la piel, los gérmenes invaden y destruyen los tejidos vivos, ello se determina con cultivo de secreción del tejido necrótico, el uso de antibióticos es imperativo tanto dístico y local, los antisépticos coadyuvan (Gutierrez, 2015).

Edema. La presencia de un proceso infecciosos o infamatorio tiene característica el edema de tejido blando como una respuesta al proceso inflamatorio, como tal es también un indicador de la evolución de cuadro clínico. (Garcia, A.. 2018).

Mal olor. El olor de las úlceras por presión es señal de infección, destrucción de tejido blando, invasión por gérmenes resistentes como las pseudomonas u otros gérmenes anaeróbicos. (Garcia, 2018).

2. Alteración de la piel perilesional

Maceración Es un término a que se le asigna condición de presencia de líquidos, fluidos corporales que se mesclan con sudor, suciedad, células muertas y bacterias o microorganismos, en la piel, mucosa y heridas muchos están adosados a una gasa apósito que recubre la lesión, es característico en lesiones, se convierten como una fuente de infección, también se puede encontrar en incontinencias urinarias y fecales. (García, 2018)

Excoriación Es la condición clínica de una lesión de piel, que compromete la dermis, con la perdida de la solución de continuidad constituyéndose el cuerpo humano vulnerable a infectarse usualmente se presenta en la zona de presión. (Baron, 2015).

Descamación. Es la laceración y destrucción de la piel y anexos, de tal forma se desmiembra como escamas exfoliación tisular, por lo común es la primera etapa de presentación de las úlceras en los miembros inferiores. (Baron, 2015).

Vesículas Se presenta en la fase inicial en la aparición de las úlceras por presión, cuando ocurre la invasión por bacterias o microorganismos, se presenta con lesiones vesiculares de contenido seroso, que puede acompañarse de prurito de micro lesiones que se acompaña con picazón. (Gonzales, 2016).

3. Tratamiento

Limpieza Es una de las actividades finales, realizar el lavado de la úlcera por presión, las técnicas asépticas se utilizan acorde con la extensión y presentación de las úlceras, utilizando solución salina, esta proscrito el uso de antisépticos, sin embargo, se puede usar algunos con cierta precaución, evitar las fricciones enérgicas sobre tejidos en proceso de epitelización, además evitar la absorción de la sustancia permitiendo una reacción adversa. (guía salud, 2012)

Desbridamiento Proceso que consiste en la utilización de bisturí en la zona de la presentación de las úlceras por presión para remover tejidos necróticos sin vida utilizando una técnica mecánica y quirúrgica, respetando la integridad de los vasos sanguíneos, evitando sangrado innecesario, con la finalidad de des focalizar, muchas veces se asocia con algunas sustancias enzimáticas que favorecen dicho proceso. (Benaim, 2017).

Exudado. Los controles de los exudados son acompañados por una buena limpieza, uso de enzimáticos, sustancia que permite la liberación del tejido necrótico, dependerá de muchos factores entre ellos: donde se localiza, ambiente, estado clínico, enfermedad de fondo, aspecto de la herida, estado nutricional, estado inmunológico. Factores patológicos que puedan agravar la herida, remoción de tejido necrótico. (guía salud, 2012)

Cicatrización Concluido la limpieza, curación, debridación, remisión de tejido necrótico, mejorar el estado nutricional se permite una neovascularización que permite iniciar una segunda etapa que consiste en la cicatrización, mejorando su condición clínica del paciente promoviendo la proliferación de tejido nuevo y formando una cicatriz, donde las proteínas cumplen un proceso de reparación de tejidos que concluye con la reepitelización. En general, cuando el lecho de la úlcera está limpio

y con tejido de granulación, el mantenimiento de este lecho húmedo es el ambiente ideal para promover la curación o cierre. (Benaim, 2017).

Apósitos Los apósitos pueden ser secos o húmedos, como tal es importante considerar la utilidad de los apósitos, en el mercado existen muchos que mantienen húmedas las úlceras, remueven tejido necrótico, los mismo pueden utilizarse según sea el caso. (guía salud, 2012)

2.1.3. Teorías de Enfermería

El modelo de Henderson abarca los términos Salud-Cuidado-Persona-entorno desde una perspectiva Holística.

La teoría de Virginia Henderson es considerada como una filosofía definitoria de enfermería, se basa en las necesidades básicas humanas. La función de la enfermera es atender al sano o enfermo (o ayudar a una muerte tranquila), en todo tipo de actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla. Su objetivo es hacer al individuo independiente lo antes posible para cubrir sus necesidades básicas, el cuidado de enfermería se aplica a través del plan de cuidado.

Para Henderson la función de ayuda al individuo a la búsqueda de su independencia lo más pronto posible es el trabajo que la enfermera inicia y controla y en el que es dueña de la situación. Henderson parte de que todos los seres humanos tienen una variedad de necesidades humanas básicas que satisfacer, estas son normalmente cubiertas por cada individuo cuando está sano y tiene el conocimiento suficiente para ello. Las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente.

Las actividades que las enfermeras realizan para ayudar al paciente a cubrir estas necesidades son denominadas por Henderson como cuidados básicos de enfermería y estos se aplican a través de un plan de cuidado de enfermería, elaborado de acuerdo a las necesidades detectadas en el paciente. (Reyes, 2014).

2.2 Estudios Previos

Nivel Nacional

Cervantes (2016) En su tesis titulada "Riesgo de úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia

prolongada en un hospital público” en Huánuco realizó este estudio con el objetivo de identificar el riesgo de la

úlceras por presión relacionadas al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco. Método: El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico, con un diseño de investigación correlacional. La muestra estuvo constituida por 70 pacientes hospitalizados seccionados por un muestreo no probabilístico, (sin ningún tipo de exclusión) los datos se obtuvieron a través de los instrumentos validados (guía de entrevista, escala de Norton, ficha de valoración nutricional), se encontró como resultado que los pacientes de la muestra de estudio en primer lugar los pacientes no presentan úlcera por presión con una frecuencia de [80,0% (56)], y el [20,0%(14)] presenta úlceras por presión. En cuanto a la presencia de la zona de las úlceras por presión de la muestra de estudio se observa que [81,4% (57)], no presentan úlceras por presión en ninguno de sus miembros, y el [10,0% (7)] presenta úlceras por presión a nivel del sacro. Y con respecto a la nutrición en este estudio se observa que él [61,7% (47)] consideran que no tienen problemas nutricionales, y el [32,9% (23)] consideran que si tienen problemas nutricionales. En la que concluye que la relación entre estado nutricional y las úlceras por presión se encontró un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de, 348 y una significancia estadística $P=003$ ubicándose estadísticamente en una relación baja entre las dos variables, es decir estas dos variables se relacionan significativamente. Recomendaciones: Realizar programas de prevención, manejo y tratamiento de úlceras por presión. Tener más cercanía con los familiares de los pacientes para brindar información detallada sobre movilidad del paciente geriátrico.

Gutiérrez (2015) en su tesis titulada, “Riesgo a úlceras por presión según escala de Norton en una población adulto mayor de un programa de atención domiciliaria del callao”. Con el objetivo: Determinar el Riesgo a desarrollar úlceras por presión mediante el uso de una Escala de Norton, clasificar el nivel de riesgo según proveedor de cuidados, desarrollo de protocolo de atención médica encaminado a la parte preventiva en un programa de una institución de la seguridad social. El presente estudio cuantitativo descriptivo tipo transversal; realizado en el Programa de Prestaciones de Atención Domiciliaria/PADOMI, del Seguro Social de Salud/EsSalud de la Provincia Constitucional del Callao. La población estuvo conformada por 718

adultos mayores, considerando una muestra aleatoria de 152 adultos mayores conforme criterios de inclusión. Los datos se recolectaron mediante visita domiciliaria, entrevista y observación utilizando una ficha de trabajo que incluía datos sociodemográficos del adulto mayor/cuidador, y Escala Norton; para analizar los datos se usó la estadística descriptiva. Resultados: El 53,3% de los Adultos mayores se encuentran en un rango de 80-89 años, predomina el sexo femenino con un 39,4%, un 52,6% asistido por un cuidador informal. De la misma forma el 48% presenta un riesgo medio para Úlceras por Presión según Escala de Norton siendo el 53,9% presenta un Estado Físico General Regular, Estado Mental Apático de 55,3%, Actividad Disminuida con un 50,7%, Camina con Ayuda con 51,3% y en cuanto a Incontinencia Ocasional de 57,9%. En relación a clasificación de Riesgo según cuidador, destaca el Riesgo Medio en todos los cuidadores, pero el 20% obtuvo el Riesgo Muy Alto tanto el Cuidador Informal como Otro Cuidador y el 21,25% como Riesgo Alto al Cuidador Informal. Y concluye: La gran mayoría de Adultos Mayores tuvo un Riesgo Medio para presentar úlceras por presión. Recomendaciones: Institucionalizar e implementar una escala de valoración del riesgo de úlcera por presión como la Escala de Norton y aplicarla en la atención domiciliaria desde el momento que ingresa el paciente a PADOMI, el que debe ser conocido por el equipo multidisciplinario

Sánchez (2016) en su tesis titulada “factores de riesgo de úlceras por decúbito y medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez Essalud Ica”, con el objetivo de determinar los factores de riesgo de úlceras por decúbito y medidas preventivas de familiares de pacientes Geriátricos en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez Essalud Ica es de método cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población es un total de 98 familiares de pacientes geriátricos y la muestra por ser una población pequeña, se utilizó el total de la población. Resultados: Se puede apreciar que el sexo predominante es el femenino con un 55.2% (27), el 49% (24) del total de familiares solo estudiaron hasta secundaria; con respecto al parentesco con el paciente, el 36.8% (18) fueron otros, donde la presencia es variada como nietos, cuidadores ocasionales o yernos. El 63.2% (31) fueron medios y solo el 14.4% (7) fueron bajos. El 40.8% (20) fue adecuado y solo el 26.5% (13) fue inadecuado. Conclusiones: Los factores de riesgo de úlceras por decúbito

según factores intrínsecos son altos, por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión y los factores extrínsecos son medios por lo que se rechaza la hipótesis para esta dimensión. Las medidas preventivas en los familiares de pacientes geriátricos según sea: eliminación de presión, cuidados de la piel y nutrición fueron medianamente inadecuadas, por lo que se rechaza la hipótesis planteada. Recomendaciones Se debe disminuir los factores de riesgo de úlceras por decúbito a través de actividades continuas y coordinadas del personal que labora en el servicio de medicina, como la movilización, hidratación o inspección de las zonas de prominencia ósea en busca de signos de úlceras, además de capacitar a los profesionales para un mejor desempeño en busca de la disminución de los factores de riesgo de úlceras. Además de fomentar el uso de accesorios que disminuyan el riesgo de la aparición de las úlceras en los pacientes geriátricos.

Loli y Lavado (2017) en su tesis titulada “Factores de riesgos asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Hospital III ESSALUD. Chimbote” con el objetivo de determinar la asociación entre los factores de riesgo y las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados - Hospital III EsSalud. Chimbote, 2017 la metodología es cuantitativa, diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional La población estuvo constituida por 30 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina se utilizó como técnica la observación y como instrumento una ficha de recolección de datos los resultados: El 50% de pacientes con úlcera por presión presentaron una complicación grado II, el 26,7% grado III y el 16,7% restante grado I. Los factores intrínsecos género, actividad y la movilidad se encuentran asociados al grado de úlcera por presión, mientras los factores edad, estado físico y estado mental no presentaron asociación significativa Referente a los factores extrínsecos no presentaron asociación estadística con el grado de úlcera. Concluye que los pacientes hospitalizados padecen en su mayoría de úlcera grado II y III. Y recomienda Establecer el trabajo multidisciplinario en donde enfermería con las otras profesiones de la ciencia de la salud realicen trabajo conjunto e integral dirigido al paciente y disminuir el riesgo de úlceras por presión.

Nivel internacional

Galván y García - Colombia (2016) en su tesis titulada “nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la unidad de cuidados

intensivos de la clínica Blas de Lezo, Cartagena” este estudio se realizó en Colombia con el objetivo de valorar el nivel de riesgo y la aparición de úlcera de presión en los pacientes que ingresaron a la UCI. 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 su metodología es de tipo descriptivo cuantitativo es de tipo no experimental transversal tiene la población conformada por 26 pacientes que ingresaron a la UCI durante el mes de mayo del 2016 la muestra está conformada por los 26 pacientes ingresados a la UCI los resultados encontrados son en relación al estadio el 19 % se encuentra en el estadio I, el 3 % en el estadio IV, el 46% no le aplica y el 38% no tiene especificado y al riesgo que presenta cada paciente que ingresa a UCI el 61% de ellos presentan según la escala de Braden un alto riesgo de padecer úlcera por presión, el 34% presenta un riesgo bajo de padecer úlceras por presión y el 3% presenta un riesgo moderado en lo que concluye que En esta investigación encontramos en lo referente a las características socio-demográficas que el 57% de los pacientes con riesgo a desarrollar úlcera por presión son mayores de 70 años, casados, de estrato 1, 2, y 3. Y recomienda que Educar a los familiares de los pacientes hospitalizados para que contribuyan en la prevención de UPP en los pacientes sobre todo en aquellos con debilidades mentales.

Gonzales - España (2016) en su tesis denominada “Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario Virgen del Rocío” Este estudio se realizó en Sevilla España. Objetivo: Determinar la incidencia de úlceras por presión (UPP) e identificar los factores de riesgo asociados a su desarrollo en el paciente crítico. El método del estudio con un diseño analítico, observacional, longitudinal y prospectivo. Con un tamaño de muestra total de 335 teniendo como resultados, Del total de 335 pacientes incluidos, 27 pacientes desarrollaron UPP se utilizó la observación directa. Resultados: la incidencia de pacientes que desarrollaron UPP ha sido de un 8,1%. Tres de estos pacientes desarrollaron 2 UPP y uno de ellos desarrolló 3 UPP. Por tanto, el número total de UPP desarrolladas ha sido de 32. Expresada la incidencia como tasa de incidencia de pacientes que desarrollaron UPP, el resultado ha sido de 11,72 por 1000 días de estancia con un intervalo de confianza al 95% entre 7,88 y 16,82. Conclusiones: 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.

Flores y Feligra - Ecuador (2016) realizó una tesis titulada “Valoración de enfermería en el riesgo de úlceras por presión en el adulto mayor en un hospicio de la ciudad de Guayaquil. Desde mayo a septiembre” realizado en Ecuador. Objetivo: de determinar la valoración del riesgo de úlceras por presión por parte del personal de enfermería en adultos mayores en un Hospicio de la ciudad de Guayaquil. Método: es de tipo descriptivo, cualitativo, observacional y de corte transversal. Población: 100 adultos mayores Los instrumentos para la recolección de datos se conforman de una ficha documental y guía de observación para obtener datos demográficos y factores de riesgo respectivamente. Los resultados indican que el 100 % no utiliza escalas de valoración para el riesgo úlceras por presión, el 28% de los adultos mayores tiene diabetes y el 86% no es orientado acerca del cuidado de la piel. Conclusión el personal auxiliar de enfermería no aplican escalas validadas para la valoración del riesgo de úlceras por presión en el centro geriátrico por lo tanto existe un alto riesgo de desarrollar úlceras por presión. Recomendaciones: implementar métodos estandarizados de valoración del riesgo, capacitar al personal en cuanto a la valoración y elaborar estrategias que garanticen el cumplimiento de esta por parte del personal de enfermería.

Barba, López y Lucero – Ecuador (2015) realizó una tesis titulado “prevalencia de factores de riesgo asociados a úlceras por presión en adultos mayores del hogar Cristo Rey, Cuenca” Ecuador. OBJETIVO: Determinar la prevalencia de los factores de riesgo asociados a úlceras por presión en adultos mayores del Hogar Cristo Rey. Cuenca, 2015. MÉTODOS: Comprende un estudio cuantitativo descriptivo. Población: 100 adultos mayores seleccionados mediante criterios de inclusión a pacientes mayores de 65 años y exclusión a pacientes con estancia menor de 30 días. Las técnicas de recolección de datos fueron: observación y entrevista aplicando un formulario. Resultados: El 36% de los adultos mayores son hombres y el 64% mujeres, las edades más frecuentes están entre 76 a 95 años con 69%, el tiempo de estancia mayor a 5 años corresponde al 43%. Los factores de riesgo de úlceras por presión prevalentes según la Escala Braden son: movilidad limitada 59%, actividad disminuida 51% y exposición a la humedad 49%. Los grados de riesgo son: bajo riesgo 27%, riesgo moderado 8% y alto riesgo 4%. Con la escala Barthel, el 81% de

los geriátricos presentaron algún grado de dependencia. Conclusiones: Los factores de riesgo predominantes en los adultos mayores del Hogar Cristo Rey son la movilidad, actividad y humedad; por lo que se debe considerar tomar las medidas necesarias para prevenir la presencia de úlceras por presión.

2.3. Definición conceptual

Apósito. Material cuya base está hecha de gasa, que sirve para proteger y absorber secreciones que deriva de la herida infectada, muchos sirven para proteger y controlar la hemorragia, otros contienen sustancias hidratantes o antibióticos (Abab, 2017).

Cambios posturales. Actividad final de enfermería, que consiste en colocar de distintas presentaciones un cuerpo inmóvil respondiendo a la necesidad de movimiento, utilizando la mecánica corporal para evitar lesiones en piel y tejidos subyacentes. (García, 2018).

Estado de coma. Es el estado profundo de inconciencia, que no responde a estímulo externo, no tiene control de lo que ocurre a su alrededor, pierde la capacidad de moverse y sentir, denota gravedad de la enfermedad como una consecuencia ulterior. (Gutiérrez, 2015).

Curación. Técnica quirúrgica de utilizar los equipos y materiales quirúrgicos en la curación de una herida, observando en toda extensión las medidas de bioseguridad, usualmente se realiza para remover tejidos muertos y procurar la epitelización de tejido nuevo, se asocia con uso de antisépticos y antibióticos. (Abab, 2017).

Déficit motor. Es la pérdida progresiva o total de la capacidad de moverse, puede ser crónico como consecuencia de una enfermedad crónica y aguda por su presentación brusca, es consecuencia de un daño neurológico y muscular. (García, 2018).

Déficit sensitivo. Es la pérdida de la sensibilidad de manera progresiva o brusca, usualmente se asocia a daño neurológico, del sistema nerviosos central y periférico, no puede reconocer y distinguir los sentidos. (García, 2018).

Desnutrición. Es un estado clínico donde las personas no tienen un aporte suficiente de nutrientes, o la mala utilización de los alimentos que no cubre las demandas

corporales, que se manifiesta con debilitamiento, es usual en personas con enfermedad crónica, inmuno suprimidos, etc. (Cervantes, 2016).

Debridación. Consiste en remover tejidos muertos de una herida con secreciones serosas o purulentas, como parte de la limpieza y curación de una úlcera, se puede utilizar un bisturí. (Prado, 2015)

Escoriación. Es un estado donde se pierde la integridad de un epitelio, por efecto mecánico, físico, tracción o fuerza ejercida, inclusive se considera la fricción, es el punto de inicio de una lesión. (Mijangos, 2015)

Examen físico. Es una técnica de valoración que consiste reconocer el cuerpo humano a través de los órganos del sentido utilizando la inspección, palpación, percusión y auscultación. (Paredes, 2016).

Extrínsecos. Se refiere a fuerzas o determinantes que es ajeno al cuerpo humanos que ejercen en la aparición de las úlceras por presión. (Peralta, 2015).

Factor de riesgo. Son las diferentes determinantes que se presentan en el devenir de la vida como un factor que desencadena la aparición de las úlceras por presión, los mismos pueden ser extrínsecos e intrínsecos (Peralta, 2015).

Fricción. Acción física y mecánica a la vez que es la causa básica para ejercer presión sobre una estructura sólida, que impide una circulación adecuada generando hipoxia tisular. (Ayora, 2016).

Intrínsecos. Es un determinante que corresponde a un factor personal, es parte del cuerpo humano, de tal forma es importante evitar para prevenir la aparición de las úlceras por presión. (Peralta, 2015).

Limpieza. Proceso que responde a disminuir la carga bacteriana en un determinado espacio o estructura de la superficie corporal, que responde a una necesidad de la práctica de las medidas de bioseguridad, aplica en todo proceso de control biológicos. Que tiene su propia norma y procedimiento. (Prado, 2015)

Manchas de presión. Es el primer estadio de las úlceras por presión que solo compromete a la primera capa de la piel, observando algunos cuidados se logra superar. (Prado, 2015)

Necrótico. Es la presencia de tejido muerto a consecuencia de una hipoxia tisular prolongada, como una complicación ulterior de una inmovilización física prolongada que llegara a comprometer piel y tejidos subyacentes. (Prado, 2015)

Postrado. Estado clínico donde el paciente ha perdido la capacidad de movilizarse, también la fuerza y el deseo de hacerlo, permanece mucho tiempo sin ánimos y en una sola posición no anticipan en su cuidado y autocuidado. (García, 2018).

Úlcera. Se denomina a una lesión o herida en la superficie corporal y mucosa, los mismos pueden tener distintas causas que pueden comprometer la vida y la salud de las personas, se acompaña con pérdidas de sustancias, líquidos corporales. (García, 2018).

Úlceras por presión. Es la presencia de una lesión a consecuencia de permanecer en una sola posición a consecuencia de una lesión o enfermedad que le imposibilita los cambios de posición, usualmente aparece sobre una zona de presión con presencia de hueso. (García, 2018).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación De Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación directa entre los factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019

3.1.2 Hipótesis específicas

Existe relación directa entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo intrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019

Existe relación directa entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo extrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019

3.2 Identificación de las variables

3.2 1 Clasificación de las variables

V 1: Factores de riesgo

V 2: Aparición de úlceras por presión

3.2.2 Definición constitutiva de las variables

V 1: Factores de riesgo

Están considerado que existe un conjunto de determinantes, entre ellos se consideran los cuidados de enfermería inadecuados, disminución de la sensación e inmovilidad (estado de obnubilación, enfermedad de la médula espinal), hipotensión e incontinencia fecal o urinaria, fracturas, hipoalbuminemia y un estado nutricional deficiente. La compresión externa con presiones >30 mm Hg obstruye los capilares cutáneos y genera anoxia de los tejidos circundantes y finalmente necrosis. La infección bacteriana secundaria puede aumentar el tamaño de la úlcera, extenderla a estructuras subyacentes (osteomielitis) e invadir la circulación

sanguínea, lo cual ocasiona bacteriemia y septicemia. La infección también altera o evita la cicatrización. (Wolff, 2014)

V 2: Aparición de úlceras por presión

Lesión provocada por presión mantenida en una determinada región corporal que resulta en daño al tejido subyacente. Se produce una isquemia del tejido blando por compresión entre dos estructuras rígidas (prominencia ósea y superficie exterior). (Prado, 2015)

3.2.3 Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores
V1 Factores de riesgo	<p>Factores intrínsecos</p> <p>Factores extrínsecos</p>	<p>Movilidad</p> <p>Deterioro funcional</p> <p>Medicación</p> <p>Trastornos de oxígeno</p> <p>Alteración cognitiva</p> <p>Déficit sensorial</p> <p>Enfermedad crónica</p> <p>Patología ósea</p> <p>Fracturas</p> <p>Incontinencia</p> <p>Peso</p> <p>Humedad</p> <p>Fricción</p> <p>Sujeción mecánica</p> <p>Dispositivos sanitarios</p> <p>Hábitos tóxicos</p> <p>Entorno social</p> <p>Deficiencia de higiene</p>
V2 Aparición de úlceras por presión	<p>Valoración de la lesión</p> <p>Alteración de la piel perilesional</p> <p>Tratamiento</p>	<p>Heridas</p> <p>Dolor</p> <p>Aspecto de la lesión</p> <p>Localización</p> <p>Estadio</p> <p>Extensión</p> <p>Infección</p> <p>Edema</p> <p>Mal olor</p> <p>Maceración</p> <p>Excoriación</p> <p>Descamación</p> <p>Vesículas</p> <p>Limpieza</p> <p>Desbridamiento</p> <p>Exudado</p> <p>Cicatrización</p> <p>Apósitos</p>

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Descripción del método y diseño

4.1.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo

El tipo de investigación según su enfoque es de tipo cuantitativo, porque tiene 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, S, Fernández, C & Baptista, L. 2014)

Nivel

El Nivel de la investigación aplicada o practica porque se caracteriza en 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 (Bernal, C. 2006).

4.2 Método y diseño

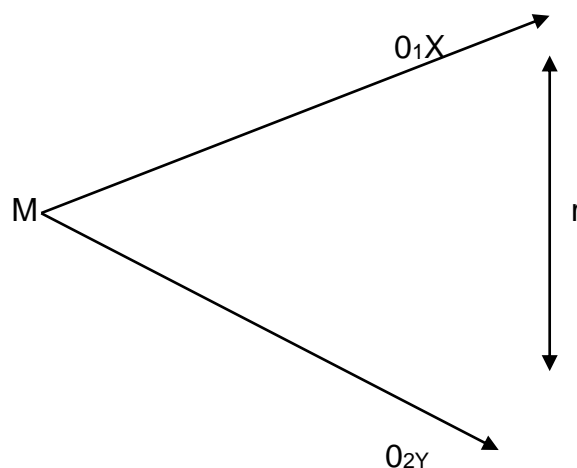
Método

El método de investigación que se utilizará es el descriptivo - correlacional porque describiremos el comportamiento de las variables y su grado de relación entre las variables, como se presenta en la realidad. Se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre una de las características del análisis que se estará investigando, para responder la causa de los sucesos y fenómenos físicos o sociales, se puede considerar como uno de los métodos más completos. (Hernández, S, Fernández, C & Baptista, L. 2014).

Diseño

El diseño de estudio de la presente investigación 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 pretende estudiarlo en su real contexto natural para establecer un diagnóstico y pronóstico de la situación actual del futuro. (Hernández, 2014) Lo que es 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. (Carrasco, S 2012)

Rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado” y será 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



Leyenda:

M = Pacientes adultos hospitalizados servicio de Medicina

Ox = Factores de riesgo

Oy = Aparición de úlceras por presión

r = Relación entre variables

4.3. Población, muestra

La población estará conformada por 50 pacientes hospitalizados del servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora, 2019.

$N = 50$

4.3.1 Tamaño de Muestra

Por ser una población no representativa se utilizará el total de la población censal, constituida por 50 pacientes adultos hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora independientemente del diagnóstico médico que tenga

4.4. Consideraciones éticas

Para realizar el estudio será necesario considerar la autorización de la Facultad de enfermería y el consentimiento informado del enfermero, Asimismo, se tendrá en cuenta los siguientes principios bioéticos que deben observarse estrictamente durante el desarrollo del proyecto de investigación.

Principio de Autonomía: Los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina participaran 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 firmaran un consentimiento informado.

Principio de Beneficencia: El estudio se realizará en beneficio de los pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina, los resultados servirán como un diagnostico 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 o perjuicio alguno a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina 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 IV

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1 técnicas e instrumentos

En esta investigación para la variable factores de riesgo se aplicó como Técnica: la observación en la cual se recogió los datos a través de la observación al paciente.

Instrumento: se utilizó una ficha de recolección de datos y para la variable úlceras por presión se aplica la Técnica: la encuesta recogiendo los datos directamente del paciente.

Instrumento: el cuestionario

5.2 plan de recolección, procesamiento y presentación de los datos

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite mediante una solicitud dirigida al director del hospital nacional María Auxiliadora, la jefatura de enfermería y la jefatura del servicio de medicina para obtener el permiso para la aplicación del instrumento, se llevó a cabo las coordinaciones para establecer el cronograma de recolección de datos.

Procesamiento presentación análisis e interpretación de los datos

Terminada la recolección de los datos se presentó en forma manual la tabulación de datos codificando y elaborando libro de códigos. Para el procesamiento de los datos se hizo uso de los programas de tratamiento de datos como Excel y SPSS. Los resultados fueron presentados en gráficos y tablas. Se realizaron los análisis descriptivos y de correspondencias, luego un análisis multivariado del estudio en cuestión. Asimismo, se utilizó la prueba estadística de Rho de Spearman para la correlación de las variables

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Resultados

Descripción de los resultados según los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

Descripción de los resultados según los factores de riesgo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

Tabla 1.

Distribución de frecuencias y porcentajes de los factores de riesgo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	2,0	2,0
	Moderado	18	36,0	38,0
	Alto	31	62,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Base de datos

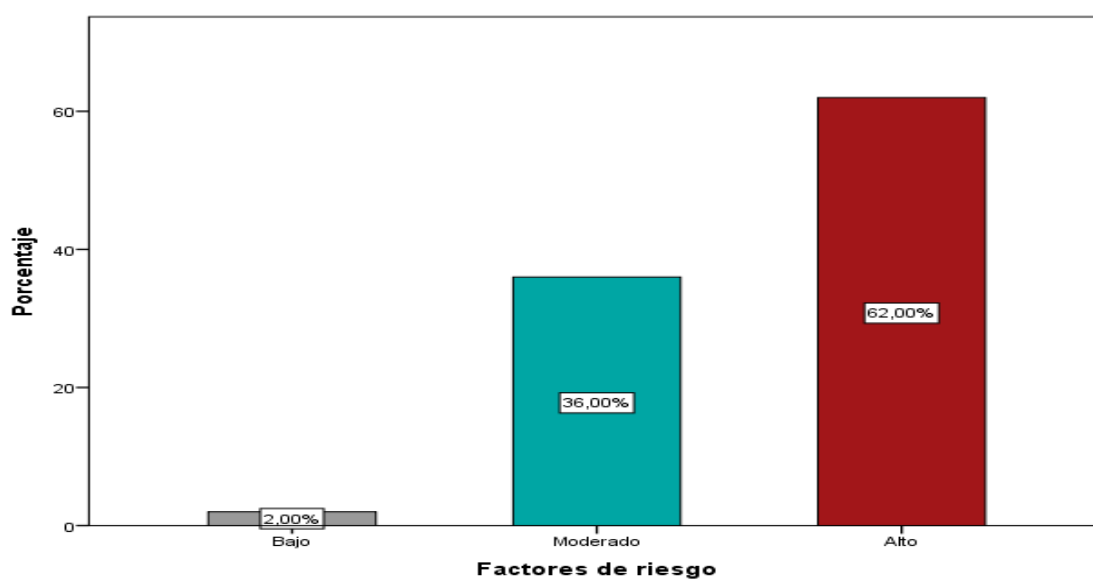


Figura 1. Distribución porcentual de los niveles según los factores de riesgo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 2.0% de los pacientes hospitalizados tienen un nivel bajo de prevalencia de factores de riesgo, mientras que el 36.0% presenta un nivel moderado de prevalencia de factores de riesgo. Sin embargo, el 62.0% restante tiene un nivel alto de prevalencia de 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 hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Descripción de los resultados según las dimensiones de los factores de riesgo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

Tabla 2.

Distribución de frecuencias y porcentajes de los factores intrínsecos de riesgo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	4	8,0	8,0
	Moderado	22	44,0	52,0
	Alto	24	48,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Base de datos

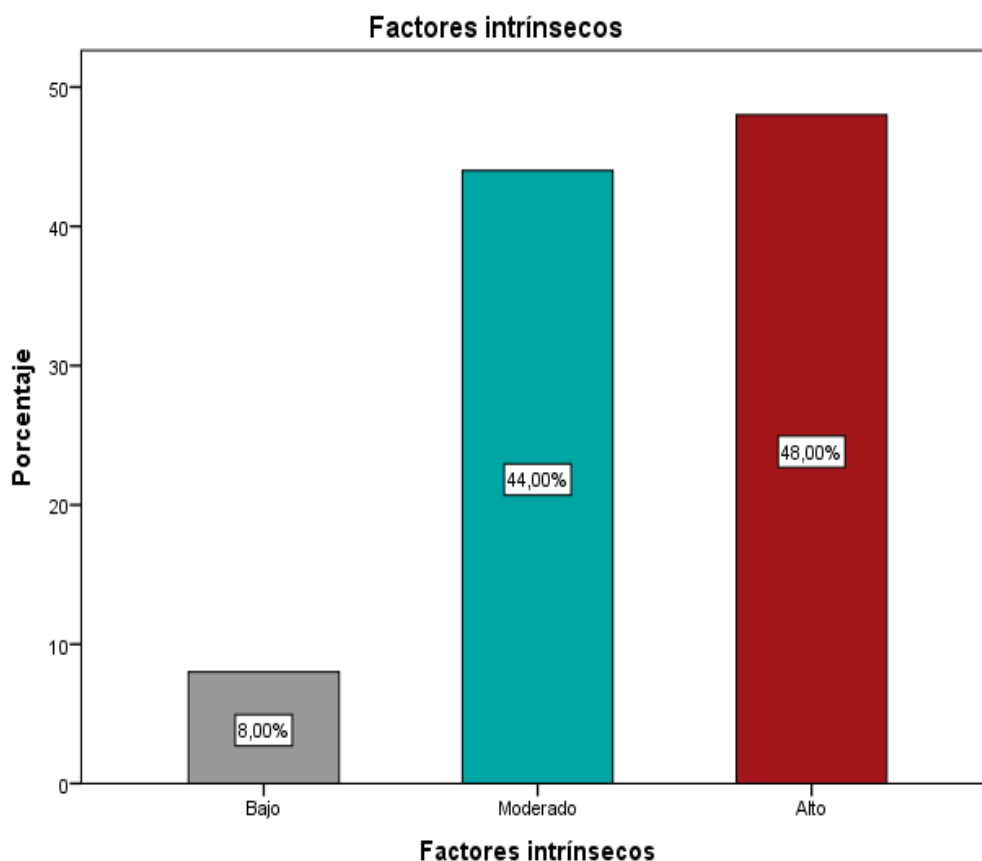


Figura 2. Distribución porcentual de los niveles según los factores intrínsecos de riesgo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

De la tabla 2 y figura 2, se observa que el 8.0% de los pacientes hospitalizados tienen un nivel bajo de prevalencia de factores intrínsecos de riesgo, mientras que el 44.0% presenta un nivel moderado de prevalencia de factores intrínsecos de riesgo. Sin embargo, el 48.0% restante tiene un nivel alto de prevalencia de factores intrínsecos de riesgo. 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 alto en los pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Tabla 3.

Distribución de frecuencias y porcentajes de los factores extrínsecos de riesgo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	2,0	2,0
	Moderado	14	28,0	30,0
	Alto	35	70,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Base de datos

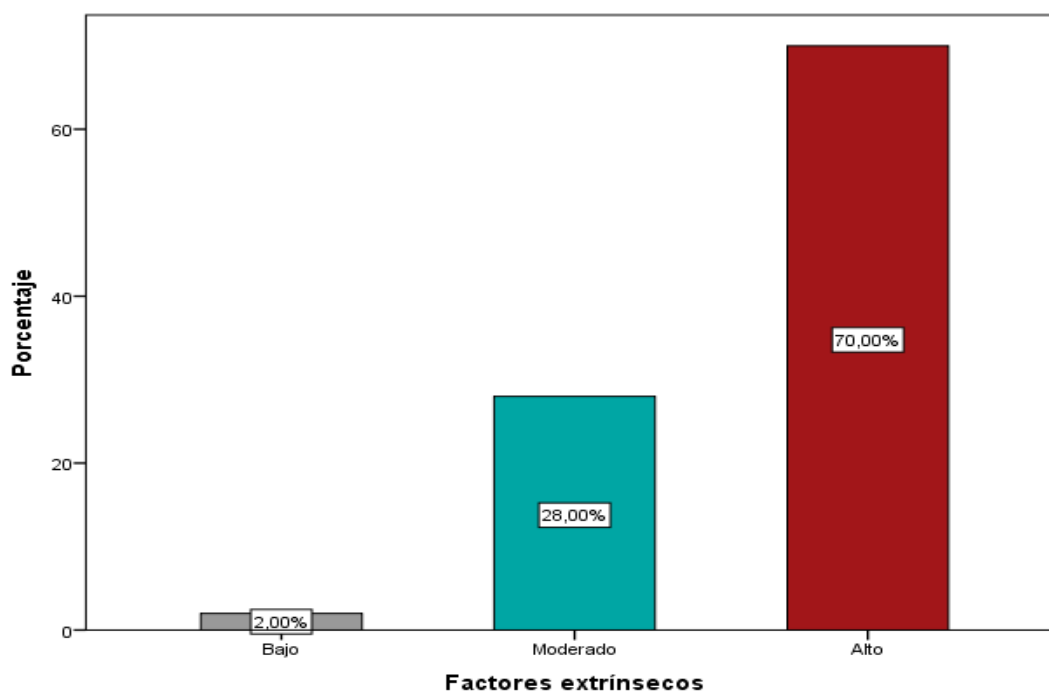


Figura 3. Distribución porcentual de los factores extrínsecos de riesgo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

De la tabla 3 y figura 3, se observa que el 2.0% de los pacientes hospitalizados tienen un nivel bajo de prevalencia de factores extrínsecos de riesgo, mientras que el 28.0% presenta un nivel moderado de prevalencia de factores extrínsecos de riesgo. Sin embargo, el 70.0% restante tiene un nivel alto de prevalencia de factores extrínsecos de riesgo. 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 el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Descripción de los resultados de aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

Tabla 4.

Distribución de frecuencias y porcentajes de la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	34,0	34,0
	Moderado	33	66,0	100,0
	Total	50	100,0	

Fuente: Base de datos

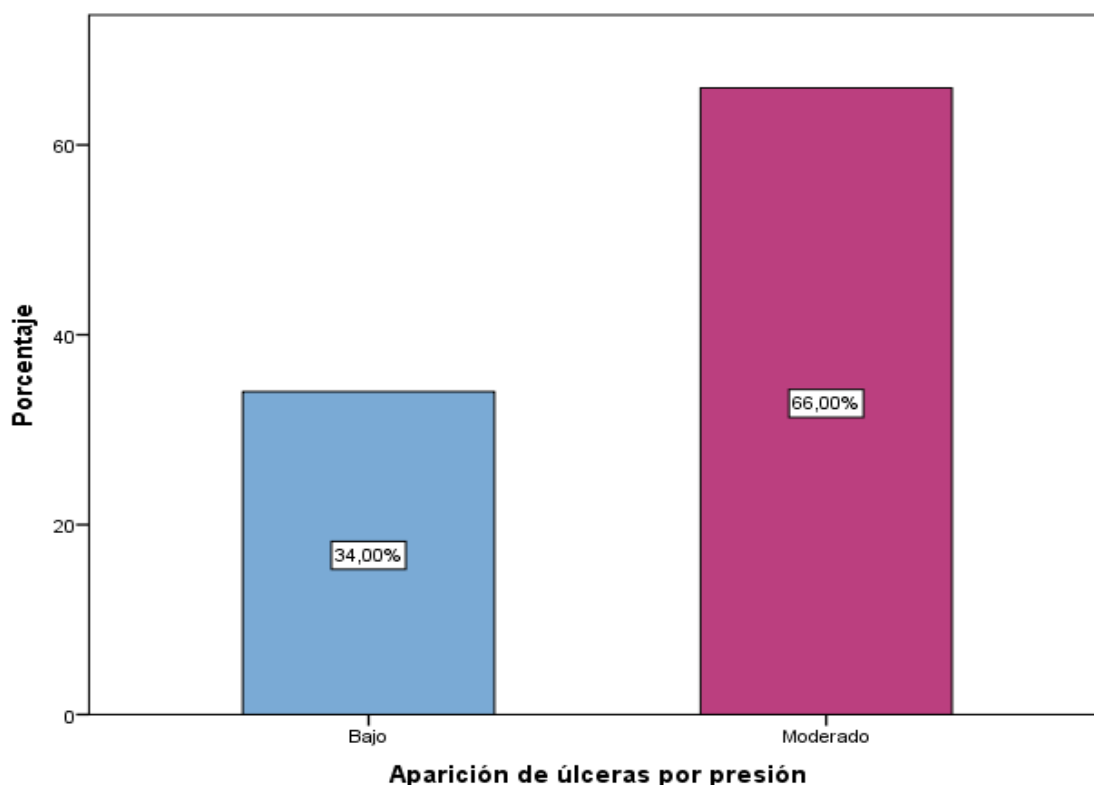


Figura 4. Distribución porcentual de la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

De la tabla 4 y figura 4, se observa que el 34.0% de los pacientes hospitalizados tienen un nivel bajo de prevalencia de aparición de úlceras por presión. Sin embargo, el 66.0% restante muestra un nivel moderado de aparición de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Por tanto, ante la prevalencia de los datos mostrados en la tabla y figura podemos manifestar que la aparición de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019, es de nivel moderado.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Ho: No existe relación directa entre los niveles de los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Tabla 5.

Coeficiente de correlación y significación entre los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

Rho de Spearman	Factores de riesgo		Aparición de úlceras por presión
	Factores de riesgo	Coeficiente Sig. (bilateral)	1,000 ,576** ,000
		N	50 50
	Aparición de úlceras por presión	Coeficiente Sig. (bilateral)	,576** ,000 1,000
		N	50 50

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

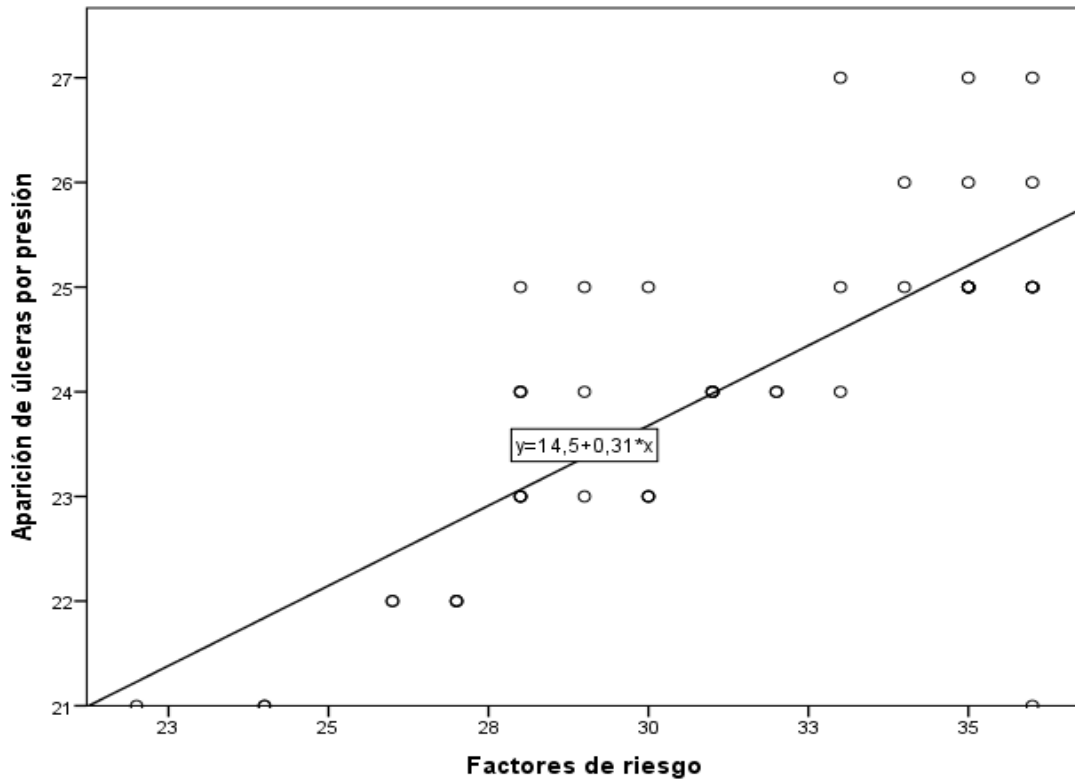


Figura 5. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los niveles de los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Los datos de la tabla 5 muestran una relación moderada ($Rho = .576$) entre los factores de riesgo y la aparición 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 alterna general. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación positiva, aunque moderada, entre los niveles de los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019. Estos resultados son al 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica

Prueba de hipótesis específica uno

H_0 : No existe relación directa entre los niveles de los factores de riesgo en su dimensión factores intrínsecos y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de los factores de riesgo en su dimensión factores intrínsecos y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Tabla 6.

Coeficiente de correlación y significación entre los factores intrínsecos de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

Rho de Spearman		Factores intrínsecos de riesgo	Aparición de úlceras por presión
	Factores intrínsecos de riesgo	Coeficiente Sig. (bilateral)	1,000 ,424** ,000
		N	50
	Aparición de úlceras por presión	Coeficiente Sig. (bilateral)	,424** ,000 1,000
		N	50

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

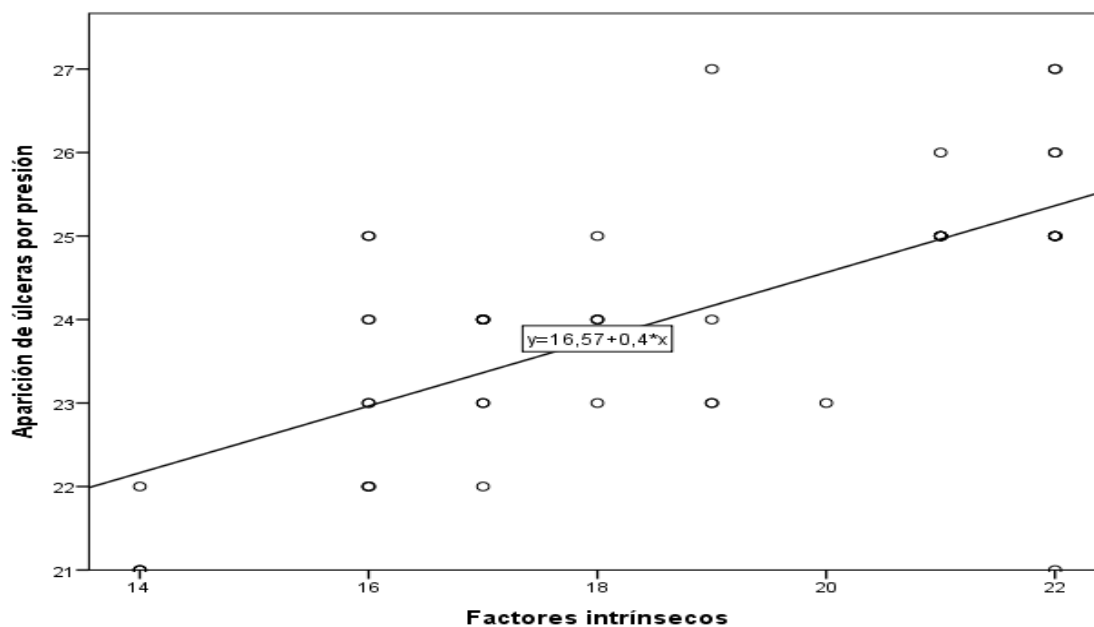


Figura 6. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los factores intrínsecos de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Los datos de la tabla 6 muestran una relación moderada ($Rho = .424$) entre los factores intrínsecos de riesgo y la aparición 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 alterna 1. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación positiva, aunque moderada, entre los niveles de los factores intrínsecos de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019. Estos resultados son al 99% de confianza.

Prueba de hipótesis específica dos

Ho: No existe relación directa entre los niveles de los factores de riesgo en su dimensión factores extrínsecos y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Ha: Existe relación directa entre los niveles de los factores de riesgo en su dimensión factores extrínsecos y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Tabla 7.

Coeficiente de correlación y significación entre los factores extrínsecos de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019

Rho de Spearman		Factores extrínsecos de riesgo	Aparición de úlceras por presión
	Factores extrínsecos de riesgo	Coeficiente Sig. (bilateral)	1,000 ,729** ,000
		N	50 50
	Aparición de úlceras por presión	Coeficiente Sig. (bilateral)	,729** ,000 1,000
		N	50 50

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

Fuente: Resultado de correlación de variables

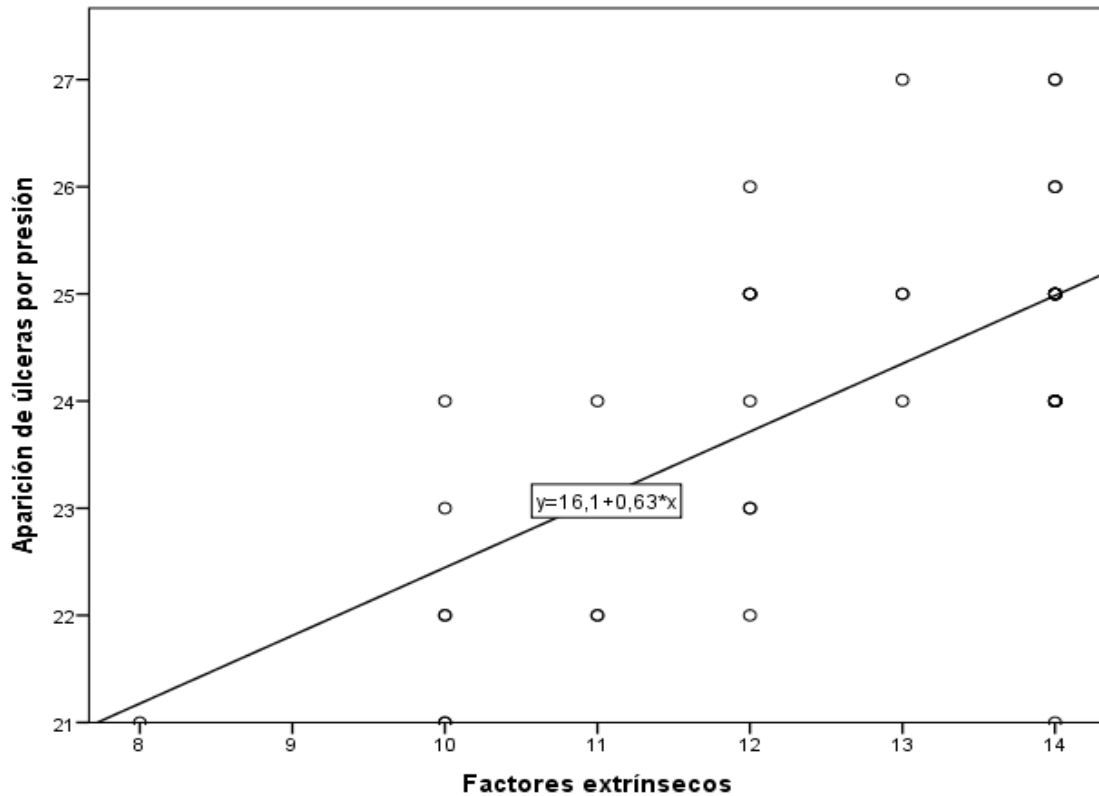


Figura 7. Dispersión de los puntajes obtenidos respecto de los factores extrínsecos de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

Los datos de la tabla 7 muestran una relación moderada ($Rho = .729$) entre los factores extrínsecos de riesgo y la aparición 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 alterna dos. Por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe una relación positiva, aunque moderada, entre los niveles de los factores extrínsecos de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019. Estos resultados son al 99% de confianza.

6.2. Discusión

El presente trabajo en los factores de riesgo el nivel es alto en 31 pacientes encuestados (62%) que difiere con la investigación de Cervantes, E. (2016) que no presentan úlceras por presión en 56 encuestados que representa el 80%, pero si hay correlación entre el estado nutricional y las úlceras por presión de Rho de Spearman de, 348. Por su parte Gutiérrez, J. (2015) difiere ya que el riesgo es medio para tener úlceras por presión, pero los pacientes tienen un estado físico general regular en un 53,9%, su estado mental en 55,3%, caminan con ayuda en un 51,3% y en el factor de riesgo es moderado para contraer úlceras. En cambio, Sánchez N (2016) coincide en que los factores de riesgo intrínsecos que son altos, pero difiere en cuanto a los factores extrínsecos que están en un nivel medio. Por su parte Loli, F, Lavado. S (2017) el 50% de pacientes tuvieron complicación con úlcera por presión, consideran en los factores intrínsecos género, actividad y la movilidad están relacionados con el grado de úlcera por presión.

Luego en los antecedentes internacionales encontramos el estudio realizado por Galván y García (2016) en Colombia difiere con la presente investigación ya que el 615 presenta un nivel alto de tener úlceras por presión, pero la gran mayoría está asociado a la edad, es decir personas mayores de 70 años. Por su parte Gonzales I (2016) es su estudio en España difiere con la presente investigación porque el factor de riesgo para padecer de úlceras por presión es bajo en un 8,1% y de generarse el paciente tendría que permanecer mayor tiempo en la UCI lo que haría que el paciente corra el riesgo del desarrollo de UPP. El adulto mayor definitivamente es mucho más vulnerable a este tipo de úlceras su piel está más delicada y sobre todo la poca movilización que tienen un grupo de este tipo de pacientes.

Para Flores y Feligra (2016) en investigación en Guayaquil el 1005 no tiene precaución con la piel coincide con la presente investigación que el riesgo de padecer de úlceras por presión es alto.

Finalmente, Barba, López y Lucero (2015) en su estudio en el Ecuador difiere de la presente investigación ya que el riesgo es bajo en un 27% pero tomó como dimensiones la movilidad limitada que es en un 59%, la actividad

disminuida 51% y exposición a la humedad 49%, la mayoría de los pacientes geriátricos son bastante dependientes y teniendo en cuenta estos porcentajes deben de buscar medidas preventivas para ya que no existan la presencia de úlceras por presión

La presente investigación tomó en cuenta en sus dimensiones factores intrínsecos el nivel es alto en 24 personas encuestadas (48%) y en los factores extrínsecos el nivel es alto en 35 pacientes encuestados (70%) que son factores de riesgo y en la variable aparición de úlceras por presión es moderado en 33 personas (66%). Es importante tener en cuenta que los adultos mayores deben tener un tratamiento especial por los múltiples factores al que está en riesgo de contraer úlceras por presión. La asistencia a estos pacientes debe ser tanto por parte del personal de enfermería como de los familiares más cercanos.

6.3. Conclusiones

- Primera** Existe relación directa y moderada (Rho de Spearman = .576), entre los niveles de los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital maría Auxiliadora, en el año 2019.
- Segunda** Existe relación directa y moderada (Rho de Spearman = .424), entre los niveles de los factores de riesgo según su dimensión factores de riesgo intrínsecos y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital maría Auxiliadora, en el año 2019.
- Tercera** Existe relación directa y moderada (Rho de Spearman = .729), entre los niveles de los factores de riesgo según su dimensión factores de riesgo extrínsecos y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital maría Auxiliadora, en el año 2019.

6.4. Recomendaciones

- Primera** Al jefe de enfermeros del servicio de medicina, supervisar, implementar las medidas preventivas para evitar los factores de riesgo en la aparición de úlceras de presión, en el servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.
- Segunda** A los enfermeros Asistenciales del servicio de Medicina integrar a los familiares en el cuidado del paciente informando sobre los factores de riesgo intrínsecos para evitar la aparición de úlceras por presión en el servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.
- Tercera** A los enfermeros Asistenciales del servicio de Medicina, reconocer precozmente los factores de riesgo extrínsecos, realizando una valoración exhaustiva y establecer cuidados minuciosos para evitar la úlcera por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Abab. R. (2017). *Prevención y cuidados de las úlceras por presión*. País vasco España Osakidetza
- Allepuz. L, Benítez. J (2012). *Guía para práctica clínica para el cuidado de Personas con úlceras por presión o en riesgo de padecerlas Generalitat Valencia*
- Arango (2016). *Tratado de geriatría para residentes*. España
- Arango, C., Fernandes, O., & Torres, C. (2014). *úlceras por presión* .
- Ayora, P. (2016). *Protocolo de Cuidados en Úlceras por presión*. Argentina Hospital universitario reina Sofía
- Barba, P., López, R., & Etc. (2015). *Prevalencia de factores de riesgo asociados a úlceras por presión en adultos mayores del hogar cristo rey, cuenca Ecuador* .
- Baron, M. (2015). *Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de úlceras por presión* .
- Benaim (2017). *Bases para la implementación de un programa de prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión España*.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. Pearson Educación
- Carrasco, S (2012), "Metodología de la Investigación científica", Editorial San Marcos, Lima-Perú.
- Cervantes, E. (2016). *riesgo de úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco* .
- Flores, A., & Feligra, G. (2016). *Valoración de enfermería en el riesgo de úlceras por presión en el adulto mayor en un hospicio de la ciudad de Guayaquil Ecuador* .

- Galván y Garcia (2016) en su tesis titulada “nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la unidad de cuidados intensivos de la clínica Blas de Lezo, Cartagena”
- García, A.. (2018). *Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas*.
- García, F., Pancorbo, P., & Etc. (2018). *Escalas de valoración de riesgo de desarrollar úlceras por presión*.
- Gonzales, I. (2016). *Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario virgen del rocío España*.
- Guía Salud (2012). *Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo a padecerlas* .
- Gutierrez, J. (2015). *Riesgo de úlceras por presión según escala de Norton en una población de un programa de atención domiciliaria del Callao*.
- Hernández, S, Fernández, C & Baptista, L. (2014), “*Metodología de la investigación*”, quinta edición, Editorial Mc Graw Hill, México
- Lexus Editores . (2014). *Manual de Enfermería* . España: Lexus Editores
- Loli y Lavado (2017) en su tesis titulada “Factores de riesgos asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Hospital III ESSALUD. Chimbote”
- Melgarejo, E., & Ponce, J. (2015). *Manual de desarrollo humano y liderazgo en enfermería* . Chimbote Perú : Impresiones pacífico.
- Minsa. (2014). *Prevención de úlceras por presión*.
- Mijangos (2015) Presencia de úlceras por presión en un hospital público, República Federal de México
- Organización Mundial de la Salud(2014). Prevalencia de las úlceras por presión Estudio Epidemiológico. Ginebra
- Paredes, M. (2016). *Enfermería Básica Conceptos y Procedimientos* . Huancayo Perú : Graph SRL.

- Peralta. C (2015). *Frecuencia de casos de úlceras por presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicio de medicina de un hospital general* .
- Platas Alvarado , V. (2017). *Factores de riesgo para úlceras por presión según la escala de braden en adultos mayores del hospital Sergio Bernales*.
- Prado. A. (2015). *Cirugía plástica esencial*. Chile copyright
- Reyes, B. (2014). *Teorías de enfermería Enfermería*.
- San Joaquín. A, Fernández. E (2016) *Tratado de geriatría de residentes*. España Internacional márquetin comunicación
- Sánchez (2016) en su tesis titulada “factores de riesgo de úlceras por decúbito y medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez essalud Ica”
- Sánchez, M. (2014). *Prevención de úlceras por presión en pacientes adultos*
- Sánchez, (2016). *Epidemiología de las úlceras cutáneas en Latinoamérica, revista latinoamericana medigraphig*
- Torres. D (2016). *Tratado de geriatría para residentes*. España Internacional márquetin communication
- Veiga. F, Barros. S (2016). *Tratado de geriatría para residentes*. España Internacional márquetin communication
- Wolff, J. (2014). *Atlas de dermatología clínica*. Séptima edición México

MCGRAWHILL

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización			Método
Problema General ¿Qué relación existe entre los factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, del hospital María Auxiliadora, 2019? Problemas Específicos	Objetivo General Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, del hospital María Auxiliadora, 2019. Objetivos Específicos	Hipótesis General Existe relación directa entre los factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019. Hipótesis Específicos 1 existe relación directa entre los factores de riesgo en su dimensión	Variables	Dimensiones	Indicadores	Método de la investigación descriptivo correlacional Diseño de la investigación correlacional No experimental Tipo de investigación Cuantitativo transversal Nivel Aplicado
			V1 Factores de riesgo	Factores intrínsecos Factores extrínsecos Valoración de la lesión	1. Movilidad 2. Deterioro funcional 3. Medicación 4. trastornos de oxígeno 5. Alteración cognitiva 6. Déficit sensorial 7. Enfermedad crónica 8. Patología ósea	

<p>1 ¿Qué relación existe entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo intrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, del hospital María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>1 evaluar la relación que existe entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo intrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, del hospital María Auxiliadora, 2019.</p>	<p>factores de riesgo intrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019.</p>	<p>V2 Aparición de úlceras por presión</p>	<p>Alteración de la piel perilesional</p> <p>Tratamiento</p>	<p>9. Fracturas 10. Incontinencia 11. Peso 12. Humedad 13. Fricción 14. Sujeción mecánica 15. Dispositivos sanitarios 16. Hábitos tóxicos 17. Entorno social 18. Deciciencia de higiene 1. Heridas 2. Dolor 3. Aspecto de la lesión</p>	<p>Población 50 pacientes hospitalizados Muestra 50 Instrumento. primera variable Técnica la observación Instrumento Ficha de recolección de datos Segunda variable Técnica la encuesta Instrumento Cuestionario</p>
<p>2 ¿Qué relación existe entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo</p>	<p>2 indicar la relación que existe entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo extrínsecos y</p>	<p>2 existe relación directa entre los factores de riesgo en su dimensión factores de riesgo extrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019.</p>				

<p>extrínsecos y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, del hospital María Auxiliadora, 2019?</p>	<p>aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, del hospital María Auxiliadora, 2019.</p>				<p>4. Localización 5. Estadio 6. Extensión 7. Infección 8. Edema 9. Mal olor 10. Maceración 11. Excoriación 12. Descamación 13. Vesículas 14. Limpieza 15. Debridamiento 16. Exudado 17. Cicatrización 18. Apósitos</p>	
---	---	--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos de Investigación

INSTRUMENTOS

Señores buen día, soy la Bachiller **Miguelina Arriaga García**, egresada de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado **factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019**. Con objetivo de determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, hospital María Auxiliadora, 2019. En tal virtud solicito responder con la veracidad las siguientes proposiciones.

Instrucciones. La siguiente ficha es de carácter anónimo

I Datos generales

Fecha de ingreso

Edad:	Sexo	Estado civil
1)20-40	1) Masculino	1) soltero(a)
2) 41-60	2) Femenino	2) Casado(a)
		3) conviviente
3) 61 a mas		4) Viudo (a)

Grado de instrucción	Lugar de procedencia
1) Primaria	1) Lima capital
2) Secundaria	2) Lima provincias
3) Secundaria incompleta	3) Norte del país
4) Superior/ universidad	4) Sur del país

II Instrumento para la recolección de datos V1 factores de riesgo

Factores Intrínsecos		1	2
		NO	SI
1	El Paciente tiene limitaciones en la movilidad		
2	El Paciente tiene deterioro funcional		
3	El Paciente recibe medicación que compromete la deambulaci3n		
4	El Paciente recibe soporte de oxigeno		
5	El Paciente tiene alteraci3n en el estado de conciencia		
6	El Paciente tiene deficiencia sensorial y motora		
7	El Paciente tiene enfermedad cr3nica		
8	El Paciente tiene alteraci3n en la actividad f3sica		
9	El Paciente tiene fractura que le ocasiona inmovilidad		
10	El Paciente tiene Incontinencia urinaria y fecal		
11	El Paciente tiene bajo peso		
Factores Extr3nicos			
12	Paciente tiene el pañal h3medo		
13	Paciente presenta Fricci3n en la piel		
14	El paciente esta con sujeci3n mecánica		
15	El Paciente esta inmovilizado por uso de equipos m3dicos		
16	El Paciente tiene antecedentes de h3bitos t3xicos		
17	El Paciente es un abandono social		
18	El Paciente presenta deficiencia de higiene		

III Instrumento para la recolección de datos V2 aparición de úlceras por presión

Valoración de la lesión		1	2
		NO	SI
1	Diga Ud. ¿las úlceras por presión que tiene aparecieron durante su hospitalización?		
2	Diga Ud. ¿Tiene dolor en la úlcera por presión?		
3	Diga Ud. ¿La úlcera por presión que tiene esta con tejido necrosado?		
4	Diga Ud. ¿La úlcera por presión está en la región sacra?		
5	Diga Ud. ¿La úlcera por presión está empeorando?		
6	Diga Ud. ¿La úlcera por presión es extensa?		
7	Diga Ud. ¿La úlcera por presión esta con secreciones purulentas?		
8	Diga Ud. ¿La úlcera por presión esta enrojecida y edematosa?		
9	Diga Ud. ¿Su úlcera tiene mal olor?		
Alteración de la piel perilesional			
10	Diga Ud. ¿La úlcera por presión se encuentra macerado alrededor?		
11	Diga Ud. ¿Alrededor de la úlcera por presión tiene excoriación?		
12	Diga Ud. ¿Alrededor de la úlcera por presión se descama la piel?		
13	Diga Ud. ¿Alrededor de la úlcera tiene vesículas?		
Tratamiento			
14	Diga Ud. ¿La curación de su úlcera por presión lo realizan todos los días?		
15	Diga Ud. ¿La úlcera por presión le han desbridado?		
16	Diga Ud. ¿Su úlcera por presión tiene abundante exudado?		

17	Diga Ud. ¿Su úlcera por presión está en proceso de cicatrización?		
18	Diga Ud. ¿Para su curación de su úlcera por presión utiliza apósitos especiales?		

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	Sumatoria	D1	D2	V1
1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31	17	14	31
2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	27	17	10	27
3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	28	17	11	28
4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	28	17	11	28
5	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	29	18	11	29
6	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	24	14	10	24
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	33	21	12	33
8	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	27	16	11	27
9	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	22	14	8	22
10	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	30	19	11	30
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	35	21	14	35
12	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	30	20	10	30
13	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	24	14	10	24
14	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	26	14	12	26
15	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	30	19	11	30
16	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	19	14	33
17	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	31	17	14	31
18	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	28	16	12	28
19	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	28	17	11	28
20	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	21	14	35
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	22	14	36
22	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	21	14	35
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	34	22	12	34
24	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	30	18	12	30

25	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	28
26	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
28	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	32
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
30	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	27
31	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	35
33	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
34	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	28
35	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
36	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	29
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
38	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	32
39	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	28
40	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	29
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
43	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	26
44	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	28
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	34
47	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	31
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	35
49	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	31
50	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35

16	12	28
21	14	35
22	14	36
18	14	32
22	14	36
16	11	27
21	14	35
22	13	35
21	14	35
16	12	28
19	14	33
16	13	29
22	14	36
18	14	32
16	12	28
16	13	29
22	14	36
22	14	36
16	10	26
18	10	28
22	14	36
22	12	34
17	14	31
22	13	35
17	14	31
21	14	35

Variable 2: Aparición de úlceras Por presión

N°	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	Sumatoria
1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	24
2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	22
3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	24
4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	23
5	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	23
6	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	21
7	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	25
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	22
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	21
10	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	23
11	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	25
12	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	23
13	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	21
14	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	22
15	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	23
16	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	27
17	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	24
18	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	23
19	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	23
20	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	25
21	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	26
22	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	25
23	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	26
24	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	25
25	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	25

	D1	D2	D3	V1
✓	11	4	9	24
✓	11	5	6	22
✓	11	6	7	24
✓	11	5	7	23
✓	12	5	6	23
✓	11	5	5	21
✓	13	5	7	25
✓	9	6	7	22
✓	9	5	7	21
✓	12	5	6	23
✓	13	6	6	25
✓	13	5	5	23
✓	11	4	6	21
✓	11	5	6	22
✓	11	6	6	23
✓	14	5	8	27
✓	12	6	6	24
✓	12	5	6	23
✓	12	5	6	23
✓	13	6	6	25
✓	13	7	6	26
✓	13	6	6	25
✓	14	4	8	26
✓	12	5	8	25
✓	14	4	7	25

26	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	25	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	21	
28	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	24	
29	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	25	
30	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	22	
31	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	25	
32	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	25	
33	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	25	
34	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	23	
35	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	24	
36	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	25	
37	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	25	
38	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	24	
39	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	24
40	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	24	
41	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	25	
42	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	25	
43	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	22	
44	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	24	
45	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	27	
46	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	25	
47	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	24	
48	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	27	
49	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	24	
50	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	26	

11	7	7	25
9	5	7	21
12	6	6	24
12	5	8	25
12	5	5	22
13	5	7	25
12	5	8	25
12	6	7	25
10	5	8	23
12	6	6	24
13	6	6	25
13	6	6	25
11	5	8	24
12	6	6	24
12	5	7	24
13	5	7	25
12	6	7	25
11	5	6	22
11	6	7	24
13	7	7	27
12	6	7	25
12	6	6	24
12	6	9	27
11	7	6	24
12	6	8	26

24,02

N°	Factores intrínsecos	Factores extrínsecos	Factores de riesgo	Valoración de la lesión	Alteración de la piel perilesional	Tratamiento	Aparición de úlceras por presión	Factores intrínsecos	Factores extrínsecos	Factores de riesgo	Aparición de úlceras por presión
1	17	14	31	11	4	9	24	Moderado	Alto	Alto	Moderado
2	17	10	27	11	5	6	22	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo
3	17	11	28	11	6	7	24	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado
4	17	11	28	11	5	7	23	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo
5	18	11	29	12	5	6	23	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo
6	14	10	24	11	5	5	21	Bajo	Moderado	Moderado	Bajo
7	21	12	33	13	5	7	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
8	16	11	27	9	6	7	22	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo
9	14	8	22	9	5	7	21	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
10	19	11	30	12	5	6	23	Alto	Moderado	Alto	Bajo
11	21	14	35	13	6	6	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
12	20	10	30	13	5	5	23	Alto	Moderado	Alto	Bajo
13	14	10	24	11	4	6	21	Bajo	Moderado	Moderado	Bajo
14	14	12	26	11	5	6	22	Bajo	Alto	Moderado	Bajo
15	19	11	30	11	6	6	23	Alto	Moderado	Alto	Bajo
16	19	14	33	14	5	8	27	Alto	Alto	Alto	Moderado
17	17	14	31	12	6	6	24	Moderado	Alto	Alto	Moderado
18	16	12	28	12	5	6	23	Moderado	Alto	Moderado	Bajo
19	17	11	28	12	5	6	23	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo
20	21	14	35	13	6	6	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
21	22	14	36	13	7	6	26	Alto	Alto	Alto	Moderado
22	21	14	35	13	6	6	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
23	22	12	34	14	4	8	26	Alto	Alto	Alto	Moderado
24	18	12	30	12	5	8	25	Moderado	Alto	Alto	Moderado
25	16	12	28	14	4	7	25	Moderado	Alto	Moderado	Moderado

26	21	14	35	11	7	7	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
27	22	14	36	9	5	7	21	Alto	Alto	Alto	Bajo
28	18	14	32	12	6	6	24	Moderado	Alto	Alto	Moderado
29	22	14	36	12	5	8	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
30	16	11	27	12	5	5	22	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo
31	21	14	35	13	5	7	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
32	22	13	35	12	5	8	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
33	21	14	35	12	6	7	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
34	16	12	28	10	5	8	23	Moderado	Alto	Moderado	Bajo
35	19	14	33	12	6	6	24	Alto	Alto	Alto	Moderado
36	16	13	29	13	6	6	25	Moderado	Alto	Moderado	Moderado
37	22	14	36	13	6	6	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
38	18	14	32	11	5	8	24	Moderado	Alto	Alto	Moderado
39	16	12	28	12	6	6	24	Moderado	Alto	Moderado	Moderado
40	16	13	29	12	5	7	24	Moderado	Alto	Moderado	Moderado
41	22	14	36	13	5	7	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
42	22	14	36	12	6	7	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
43	16	10	26	11	5	6	22	Moderado	Moderado	Moderado	Bajo
44	18	10	28	11	6	7	24	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado
45	22	14	36	13	7	7	27	Alto	Alto	Alto	Moderado
46	22	12	34	12	6	7	25	Alto	Alto	Alto	Moderado
47	17	14	31	12	6	6	24	Moderado	Alto	Alto	Moderado
48	22	13	35	12	6	9	27	Alto	Alto	Alto	Moderado
49	17	14	31	11	7	6	24	Moderado	Alto	Alto	Moderado
50	21	14	35	12	6	8	26	Alto	Alto	Alto	Moderado

Niveles y rangos

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos			
			Max	Min						
Factores de riesgo	18	2=Si 1=No	36	18	18	Alto Moderado Bajo	30	36	-6	6
							24	29	-5	
							18	23	-5	
Aparición de úlceras por presión	18	2=Si 1=No	36	18	18	Alto Moderado Bajo	30	36	-6	6
							24	29	-5	
							18	23	-5	
DIMENSIONES X										
Factores intrínsecos	11	2=Si 1=No	22	11	11	Alto Medio Bajo	19	22	-3	4
							15	18	-3	
							11	14	-3	
Factores extrínsecos	7	2=Si 1=No	14	7	7	Alto Medio Bajo	12	14	-2	2
							9	11	-2	
							7	8	-1	

18

DIMENSIONES Y

Valoración de la lesión

N° items

Escalas y valores

Puntajes

Niveles

Rangos

9

2=Si
1=No

18

9

9

Alto
Moderado
Bajo

15

18

-3

3

12

14

-2

9

11

-2

Alteración de la piel perilesional

4

2=Si
1=No

8

4

4

Alto
Moderado
Bajo

6,7

8

-1,3

1

5,3

6,6

-1,3

4

5,2

-1,2

Tratamiento

5

2=Si
1=No

10

5

5

Alto
Moderado
Bajo

9

10

-1

2

7

8

-1

5

6

-1

18

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	
Encuestado 1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
Encuestado 2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12
Encuestado 3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Encuestado 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Encuestado 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
Encuestado 6	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Encuestado 7	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8
Encuestado 8	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12
Encuestado 9	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
Encuestado 10	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14
Encuestado 11	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Encuestado 12	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13
Encuestado 13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
Encuestado 14	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10
Encuestado 15	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
Encuestado 16	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14
Encuestado 17	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	7
Encuestado 18	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
Encuestado 19	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
Encuestado 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
	11	17	14	12	13	9	13	14	12	15	9	13	12	14	14	13	15	11	
Aciertos/Total	0,367	0,567	0,467	0,400	0,433	0,300	0,433	0,467	0,400	0,500	0,300	0,433	0,400	0,467	0,467	0,433	0,500	0,367	22,787
1-p	0,633	0,433	0,533	0,600	0,567	0,700	0,567	0,533	0,600	0,500	0,700	0,567	0,600	0,533	0,533	0,567	0,500	0,633	
p*q	0,232	0,246	0,249	0,240	0,246	0,210	0,246	0,249	0,240	0,250	0,210	0,246	0,240	0,249	0,249	0,246	0,250	0,232	4,328
Número de items	18																		
N-1	17																		
																			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 ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

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

18	22,787	4,328	→ KR-20	0,858
17	22,787			

Variable 2: Aparición de úlceras por presión

Elementos muestrales	Items: Aparición 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	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	
Encuestado 1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
Encuestado 2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13
Encuestado 3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
Encuestado 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Encuestado 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Encuestado 6	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11
Encuestado 7	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	8
Encuestado 8	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12
Encuestado 9	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
Encuestado 10	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14
Encuestado 11	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6
Encuestado 12	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13
Encuestado 13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
Encuestado 14	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10
Encuestado 15	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
Encuestado 16	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14
Encuestado 17	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	8
Encuestado 18	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
Encuestado 19	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	7
Encuestado 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
	13	15	15	11	14	10	13	15	12	13	9	13	14	17	12	13	17	11	
Aciertos/Total	0,433	0,500	0,500	0,367	0,467	0,333	0,433	0,500	0,400	0,433	0,300	0,433	0,467	0,567	0,400	0,433	0,567	0,367	18,555 Varianza total
1-p	0,567	0,500	0,500	0,633	0,533	0,667	0,567	0,500	0,600	0,567	0,700	0,567	0,533	0,433	0,600	0,567	0,433	0,633	
p*q	0,246	0,250	0,250	0,232	0,249	0,222	0,246	0,250	0,240	0,246	0,210	0,246	0,249	0,246	0,240	0,246	0,246	0,232	4,343 Suma de los productos (p*q)
Número de items	18																		
N-1	17																		

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

En donde:

r_u = 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.

18	18,555	4,343	→ KR-20	0,811
17	18,555			

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

Instrumento: Factores de riesgo

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.5938}{18} = 0.033$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

Instrumento: Aparición de úlceras por presión

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	1	1	0.0156
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.5938}{18} = 0.033$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos



CONSTANCIA

El que suscribe, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital María Auxiliadora, CERTIFICA, Que el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, Versión del 04 de junio del presente; Titulado: "FACTORES DE RIESGO Y APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2019"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/039/19, presentado por el Investigador Principal: Bach. Miguelina ARRIAGA GARCIA, 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 junio 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, 04 de junio del 2019.

Atentamente



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
MC. LUZ MARINA PORTUGAL ROSAS
JEFE DE LA OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

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

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ARRIAGA GARCIA, MIGUELINA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGO Y APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA 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. Quispe Ccahuay Zoides
- 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	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

..... ES apropiado para su aplicación.....
 en el estudio.....

Lima 30 de 05 del 2019

Firma del informante
 DNI N° 83902191
 Telf: 991008025



FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ARRIAGA GARCÍA, MIGUELINA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGO Y APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA 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. Guispe Ccahuay Lourdes

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf. Asistencial Hospital María Auxiliadora.

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN**

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	✓		✓		
ITEM13	✓		✓		
ITEM 14	✓		✓		
ITEM 15	✓		✓		
ITEM 16	✓		✓		
ITEM 17	✓		✓		
ITEM 18	✓		✓		

Aportes y sugerencias

..... es apropiado para su aplicación
 en el estudio



Lima 30 de 05 del 2019

Firma del informante
 DNI N° 08902191.....
 Telf: 99100 8025.....



FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ARRIAGA GARCIA, MIGUELINA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGO Y APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA 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. Ruth R. Calderon Palma

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	✓		✓	

Aportes y sugerencias:

.....
Es adecuado para su aplicación


 Anni K. Calderón Miñan
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. 63443

Lima 02 de 06 del 2019

Firma del informante
 DNI N° 44700528
 Telf: 948425404



FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ARRIAGA GARCÍA, MIGUELINA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGO Y APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA 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. Ruth R. Calderon Mitma

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf. Asistencial - Hospital María Auxiliadora

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN**

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	✓		✓	
ITEM13	✓		✓	
ITEM 14	✓		✓	
ITEM 15	✓		✓	
ITEM 16	✓		✓	
ITEM 17	✓		✓	
ITEM 18	✓		✓	

Aportes y sugerencias

Es adecuado para su aplicación.


 Ruth R. Calderón Mújica
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP 62142

Lima 02 de 06 del 2019

Firma del informante
 DNI N° 44700528
 Telf: 948425404



FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO FACTORES DE RIESGO

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ARRIAGA GARCIA, MIGUELINA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGO Y APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA 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. Tonyar Henis Mirian

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	✓		✓		

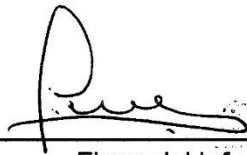
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

..... *es adecuado para su aplicación*

.....

Lima, 05 de 06 del 2019



Firma del informante
DNI N° 09705223
Telf: 940426988



FACULTAD DE ENFERMERÍA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

Señores Adultos mayores, soy la Bach. **ARRIAGA GARCÍA, MIGUELINA**, en esta oportunidad estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado **FACTORES DE RIESGO Y APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL MARÍA 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. Tonjar Henis Hirian

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enf- Asistencial - Hospital María Auxiliadora

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: **APARICIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN**

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	✓		✓		
ITEM13	✓		✓		
ITEM 14	✓		✓		
ITEM 15	✓		✓		
ITEM 16	✓		✓		
ITEM 17	✓		✓		
ITEM 18	✓		✓		

Aportes y sugerencias

..... es además para su
 aplicación en la investigación

Lima 05 de 06 del 2019



 Firma del informante

DNI N° 09705223

Telf: 940426988