

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR DECÚBITO
Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE FAMILIARES DE
PACIENTES GERIÁTRICOS EN EL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX
TORREALVA GUTIERREZ**

ESSALUD ICA,

JUNIO 2016

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

SANCHEZ BERNAOLA, NANCY DEL ROSARIO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ICA - PERÚ

2017

ASESORA

Dra. ISABEL PINO ARANA

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Privada San Juan Bautista, por brindarme la oportunidad de cumplir con mi desempeño como estudiante y llegar a ser una gran profesional.

- Al Director del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez por las facilidades brindadas para la realización de la investigación.

- A los familiares y pacientes que participaron en la investigación de manera voluntaria.

- A mi asesora por su apoyo incondicional durante la elaboración de la tesis.

DEDICATORIA

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional durante los momentos más difíciles de mi vida y de mi carrera, y por no dejarme sola en mis momentos de flaqueza.

RESUMEN

Las úlceras por decúbito son lesiones que surgen en los tejidos blandos por la presión ejercida; surgen con frecuencia en los pacientes geriátricos y en mayor número en los pacientes postrados; los familiares deben tener en cuenta las medidas de prevención, así como los cuidados que se deben tener para evitar complicaciones. El objetivo fue 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, Junio 2016. La investigación tuvo como propósito identificar los factores de riesgo de úlceras por presión y proporcionar información sobre las medidas preventivas para los pacientes y familiares. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población fue 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.

Palabras claves: Factores de riesgo, medidas preventivas, paciente geriátrico.

ABSTRACT

Decubitous ulcers are lesions that arise in the soft tissues by the pressure exerted; Occur frequently in geriatric patients and in greater numbers in prostrate patients; The family should take into account preventive measures, as well as the care that must be taken to avoid complications. The objective was to determine the risk factors for pressure ulcers and preventive measures of relatives of Geriatric patients in the medical service of the Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Essalud-Ica, June 2016. The objective of the investigation was to identify the risk factors for ulcers by Pressure and provide information on preventive measures for patients and families. The research was a quantitative, descriptive and cross-sectional approach. The population was a total of 98 relatives of geriatric patients and the sample for being a small population, was used the total population. Results: It can be seen that the predominant gender is the female sex with 55.2% (27), 49% (24) of the total family only studied until secondary; With respect to the relationship with the patient, 36.8% (18) were others where the presence is varied as grandchildren, occasional caregivers or sons-in-law. 63.2% (31) were means and only 14.4% (7) were low. 40.8% (20) was adequate and only 26.5% (13) was inadequate. Conclusions: The risk factors for ulcers by decubitus according to intrinsic factors are high, so the hypothesis for this dimension is accepted and the extrinsic factors are means that the hypothesis for this dimension is rejected. Preventive measures in family members of geriatric patients according to: pressure elimination, skin care and nutrition were moderately inadequate, so the hypothesis was rejected.

KEY WORDS: Risk factors, preventive measures, patient geriatric.

PRESENTACION

El estudio presenta la situación actual de las úlceras por decúbito que se define, como una lesión de muerte celular localizada en la piel y tejidos subyacentes generalmente sobre una prominencia ósea causada por presión, deformación, fricción y/o la combinación de estos. La Profesión de Enfermería no es ajena al problema de que los pacientes hospitalizados por largo tiempo, presenten en algunos casos, úlceras por presión, complicación que surge porque éstos a causa de su enfermedad tienen dificultad para moverse, situación que lo convierte en una persona dependiente del cuidado de enfermería, por lo tanto, los principales aspectos del cuidado de enfermería radican en contribuir a brindar un cuidado de prevención, eficaz y eficiente. La investigación tiene como objetivo determinar 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, Junio 2016. Esta investigación se justifica porque la cantidad de pacientes hospitalizados ha ido en aumento, por esta situación es que la presencia de úlceras por presión es más común en estas áreas, es por ello que es importante la identificación de factores de riesgo y medidas preventivas por parte de los familiares. Para una mejor comprensión se ha dividido en: **CAPITULO I:** El problema. Planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del problema, objetivos y propósito. **CAPITULO II:** Marco teórico y la base teórica, la hipótesis, las variables de estudio y la definición operacional de términos. **CAPITULO III:** Material y métodos: incluye el tipo de estudio, la descripción del área de estudio, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el diseño de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos. **CAPITULO IV:** Resultados y discusión de la investigación. **CAPITULO V:** Se presenta las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación. Adicionalmente se agregan los anexos.

INDICE

	Pág
CARATULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRAC	VI
PRESENTACIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE GRAFICOS	XII
LISTA DE ANEXO	XIV
CAPITULO I:	
I. a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	15
I. b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.	17
I. c. OBJETIVOS:	17
I.c.1. GENERAL.	
I.c.2. ESPECÍFICOS	
I.d JUSTIFICACION	18
I.e. PROPÓSITO.	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II. a. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS.	20
II. b. BASE TEÓRICA.	24
II. c. HIPÓTESIS.	28
II. d. VARIABLES.	28
II. e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.	29
CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	
III. a. TIPO DE ESTUDIO.	30
III. b. ÁREA DE ESTUDIO.	30
III. c. POBLACIÓN Y MUESTRA.	30

III. d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	31
III. e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	31
III. f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.	31
CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	
IV. a. RESULTADOS.	33
IV. b. DISCUSIÓN.	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V. a. CONCLUSIONES.	45
V. b. RECOMENDACIONES.	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFIA	50
ANEXOS	51

LISTA DE TABLAS

Nº	TITULO	Pág.
1	DATOS GENERALES DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016.	33
2	FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION SEGÚN FACTORES INTRINSECOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016	76
3	FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION SEGÚN FACTORES EXTRINSECOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016	76
4	FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION GLOBAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016	77
5	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN ELIMINACION Y MANEJO DE LA PRESION DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD ICA , JUNIO 2016	77
6	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN CUIDADOS DE LA PIEL DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016	78

- 7** MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NUTRICION DE **78**
PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA
DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD
ICA, JUNIO 2016
- 8** MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL EN FAMILIARES DE **79**
PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA
DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD
ICA, JUNIO 2016

LISTA DE GRAFICOS

Nº	TITULO	Pág.
1	FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION SEGÚN FACTORES INTRINSECOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016	34
2	FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION SEGÚN FACTORES EXTRINSECOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016	35
3	FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION GLOBAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016	36
4	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN ELIMINACION Y MANEJO DE LA PRESION DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD ICA, JUNIO 2016	37
5	MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN CUIDADOS DE LA PIEL DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD ICA, JUNIO 2016	38

- 6** MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NUTRICION **39**
DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ
EESALUD ICA, JUNIO 2016
- 7** MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL EN FAMILIARES DE **40**
PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ
EESALUD ICA, JUNIO 2016

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	52
2 INSTRUMENTO	54
3 TABLAS DE CÓDIGOS	58
4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO. PRUEBA BINOMIAL	60
5 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – ALFA DE CRONBACH	61
6 TABLA MATRÍZ DE VARIABLES	62
7 TABLAS DE FRECUENCIA	76
8 CONSENTIMIENTO INFORMADO	80

CAPITULO: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Las úlceras por decúbito son un problema común en las áreas de hospitalización, la falta de movilización ya sea por falta de personal o ausencia de cuidador del paciente postrado, además la falta de conocimiento sobre las medidas preventivas ahondan el problema.

“Según estudio realizado en Hospitales de España se obtuvo que el 74% de estas fueron originadas en el propio domicilio y solo el 21.1% en los hospitales. Dentro de las originadas en los hospitales, el 50.45% se localizaron en el sacro y el 19.26% en el talón. La incidencia en los pacientes hospitalizados por fracturas femorales fueron de un 66%. Y el 33% de pacientes hospitalizados en UCI también las presentaron ¹.

La magnitud de este Problema de Salud queda reflejada en los dos grandes estudios de prevalencia realizados por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. El 1er Estudio Nacional del año 2012, estima una prevalencia total del 8,81% y en el 2º Estudio Nacional del año 2014 la prevalencia total es del 8,91% ².

En un estudio realizado en México se obtuvo información de 175 unidades médicas de segundo nivel de atención, de 32 entidades federativas, con un total de 13.137 pacientes valorados, de los cuales 1.697 presentaron una o más UPP, con un total de 2.754 UPP. A nivel nacional, el porcentaje de prevalencia cruda fue de 12.92 %, en tanto que la prevalencia media fue de 20.07 %, con una desviación estándar de +/- 15.79 % ³.

Se encontró: el 68% de úlceras por presión en hombres, 64% en instituciones públicas, el 44% en el primer nivel, el 65% de la

información proviene de personas afiliadas al régimen subsidiado de Salud. La causa principal en el 98% de los casos es la presión, seguido por cizalla, humedad e incontinencia. Se destaca el desconocimiento de los ácidos grasos hiperoxigenados y el escaso uso de superficies especiales para el manejo de la presión; el 43% no utiliza escalas para medir el riesgo ⁴.

Se recomendó a los familiares que deben instalar medidas de prevención como los cambios de posición cada dos horas de decúbito supino a decúbito lateral 30 grados. También se debe complementar con un buen estado nutricional, higiene de la piel, almohadas entre rodillas y tobillos, uso de colchones “anti escaras” y manejo de la dificultad muscular con fisioterapia motora ⁵.

Su prevalencia varía de 3,8% a 12% en diferentes estudios internacionales, y 11,4% a 16% en el Perú. Algunos estudios reportan como variables asociadas la edad, nivel funcional de dependencia (parcial o total) previo a la hospitalización, deterioro cognitivo moderado y severo, presencia de incontinencia urinaria, riesgo de malnutrición, riesgo moderado o alto según la escala de Norton. La incidencia de UPP varía entre 0,4% - 38% en el mundo; siendo mayor en los países en vías de desarrollo, debido probablemente a deficiencias en el sistema sanitario ⁶.

En Marzo del 2016 se realizó una Jornada sobre la prevención y curación de úlceras por presión en los hospitales de Essalud. no solo se formarían por la presión entre la piel del paciente, la cama y el hueso; sino que también por diferentes factores de riesgo como por ejemplo la fricción al subir al paciente hacia la cabecera arrastrándolo, cuando el paciente está sentado y se va resbalando poco a poco, Y maceración producida por humedad excesiva de la piel con orina (en los casos de uso de pañal). Dada las complicaciones de las lesiones por presión, recomendó los cambios posturales cada dos horas

durante el día, movilización, protección local ante una presión, una buena limpieza y tener un registro de curaciones. La nutrición debe consistir en una dieta sana y equilibrada rica en proteínas y vitaminas, como hierro, ácido ascórbico, zinc y buena ingesta de líquidos. Para finalizar, se enfatizó la importancia del compromiso de toda la familia en el cuidado de los pacientes postrados, ya que su apoyo determinará la rápida recuperación y la mejora de la calidad de vida de los pacientes ⁷.

Durante los ciclos de estudio, así como en el internado hospitalario se pudo apreciar la situación de los pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados y sin capacidad para moverse, donde la falta de movilización adecuada fomenta la aparición de úlceras por presión, además el ocasional cuidador no realiza intervenciones para evitar la aparición o complicaciones en los tejidos.

Es por esta razón que se realiza la siguiente interrogante de investigación:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son 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 junio 2016?

I.c. OBJETIVOS.

I.c.1. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo de úlceras por decúbito y las medidas preventivas de familiares de pacientes Geriátricos en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez Essalud Ica, junio 2016.

I.c.2. Objetivos específicos

OE1. Identificar los factores de riesgo de úlceras por decúbito, según sea:

- Factores intrínsecos
- Factores extrínsecos

OE2 Determinar las medidas preventivas, según sea:

- Eliminación y manejo de la presión
- Cuidados de la piel
- Nutrición

I.d. JUSTIFICACIÓN.

El siguiente trabajo de investigación se justifica porque la cantidad de pacientes hospitalizados va en aumento y la población adulta mayor ha crecido en la población peruana, por esta situación es que la presencia de úlceras por presión es más común.

Por la cantidad de pacientes es que no se realizan las actividades para prevenir estas patologías, es por ello que es importante la identificación de factores de riesgo y medidas preventivas por parte de los familiares y/o cuidadores. La mayoría de ellas pueden prevenirse por lo que es importante disponer de estrategias de prevención disponible, por lo que se debe considerar a todos los pacientes hospitalizados potenciales de desarrollar una úlcera por presión.

I.e. PROPÓSITO.

El siguiente trabajo de investigación tuvo como propósito identificar los factores de riesgo de úlceras por presión y proporcionar información sobre las medidas preventivas para los pacientes y familiares, el cual contribuir a la hora de diseñar estrategias educativas para sensibilizar a los familiares o cuidadores, además de aliviar la carga laboral de los profesionales del hospital; por ende servirá para disminuir los casos de úlceras por presión en los pacientes geriátricos. Asimismo de los factores de riesgo para que aparezcan y de las medidas preventivas que practican los familiares para evitar este problema de salud que es común en pacientes postrados o dependientes y buscar la sensibilización de los familiares para lograr una calidad de vida en sus respectivos familiares o pacientes que necesitan de cuidados. La siguiente investigación brindará información que será de referencia para estudios relacionados al tema.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

II.a. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:

Las investigaciones que a continuación se presentan brindan información similar a la investigación y será fundamental para evidenciar los aspectos fundamentales relacionados al tema de investigación.

“Gonzales R, Cardona D, Murcia P, Matiz G. En el 2014 realizaron una investigación de tipo descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue establecer la **PREVALENCIA DE LAS ULCERAS POR PRESION EN LOS HOSPITALES NACIONALES. BOGOTA.** **Resultados:** Se encontró: el 68% de úlceras por presión en hombres, 64% en instituciones públicas, el 44% en el primer nivel, el 65% de la información proviene de personas afiliadas al régimen subsidiado de Salud. La causa principal en el 98% de los casos es la presión, seguido por cizalla, humedad e incontinencia. Se destaca el desconocimiento de los ácidos grasos hiperoxigenados y el escaso uso de superficies especiales para el manejo de la presión; el 43% no utiliza escalas para medir el riesgo. **Conclusión.** Estos resultados son el preámbulo de una investigación nacional que permita establecer indicadores propios, encaminados a estrategias de prevención reales ⁸.

“Gonzales M. En el 2013 realizo una investigación de tipo descriptiva y transversal, cuyo objetivo fue determinar la **PREVALENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN INSTITUCIONES DE SALUD Y EN RESIDENCIAS GERIATRICAS PUBLICAS Y PRIVADAS DE URUGUAY.** **Resultados:** La población de estudio estuvo conformada por un total de 8 765 pacientes de diversas entidades, el 59% fue de sexo masculino, la edad prevalente fue la comprendida entre los 55 y 70 años con un 59%, de estos se encuentran semipostrados un 46% y postrados un 49%. El 33% de

pacientes contaba con cuidados de sus familiares durante su hospitalización. En las entidades públicas no existe personal específico para los cuidados del paciente. En las entidades públicas solo el 23% pone en práctica los protocolos de atención para úlceras por presión y en la residencia geriátrica privada el 59% de profesionales lo pone en prácticas; la educación a los familiares sobre las medidas preventivas solo se presentaron en un 34%. Solo un 21% de pacientes cuentan con dispositivos propios para el cuidado y prevención de escaras; la movilización realizada en las entidades públicas solo se dan cada 4 o 5 horas con un 47%. En las entidades privadas se realizan cada 2 o 3 horas con un 67%.

Conclusiones: En este sentido y en base a los resultados se propuso a las autoridades ministeriales la realización del presente estudio en forma conjunta, aspecto fundamental para lograr una mayor adherencia de las diferentes instituciones prestadoras de salud y de los profesionales sanitarios y para iniciar un trabajo conjunto y establecer estrategias sanitarias que mejoren el estado de salud de la población ⁹.

“Gómez E, Bustamante L. En el año 2012 realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal y longitudinal con el objetivo de determinar la **FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS AL DESARROLLO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL CENTRO MÉDICO ISSEMYM, TOLUCA, MÉXICO**. No se calculó tamaño de muestra, ya que el estudio incluyó al universo; es decir a todos los pacientes hospitalizados en medicina interna. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario estructurado. **Resultados:** En total se estudiaron 169 sujetos, el 52% del sexo masculino y 48% del sexo femenino, el promedio de edad de la población fue de 53 años de edad. En cuanto a la escolaridad el 42% primaria, el 17% secundaria, el 19% había cursado bachillerato, el 20% contaban con título de licenciatura, el 1% realizaba estudios de posgrado, y el 1% no contaba con estudios. El 47% de los sujetos permanecieron de 7

a 12 días de estancia hospitalaria, el 40% estuvieron hospitalizados de 1 a 6 días, el 8% de los pacientes permanecieron de 13 a 18 días, el 3% de los sujetos en un estudio permanecieron de 19 a 24 días y el 2% estuvieron hospitalizados más de 25 días. La localización fue más frecuente en el área de coxis y talones fue del 5.3%, en los codos se presentó en el 3.55% de los casos, el 0.59% se desarrollaron en glúteos, trocánter izquierdo y derecho. Los factores de riesgo priorizados fueron la hipersensibilidad con un 44%, la turgencia de la piel con un 32%, la falta de cambios posturales con un 49%. **Conclusiones:** Fue importante conocer la magnitud de un problema de salud pública que está afectando a la población derechohabiente del centro médico ISSEMyM y que estamos obligados a encararlo de manera preventiva. Es importante tener hallazgos epidemiológicos de las úlceras por presión para determinar aspectos relacionados con las actividades preventivas en el tercer nivel ¹⁰.

“Mancini P, Oyanguren R. En el año 2014 realizaron una investigación de Casos y controles anidados en una cohorte, con el objetivo de determinar los **FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO (HNAAA) MAYO A SETIEMBRE – CHICLAYO**, el tipo de muestreo es probabilístico – por densidad de incidencia y el tamaño de muestra se realizó a través del programa epidat 3.1, calculando el tamaño de muestra para un estudio de cohorte, utilizando como datos 35.8% (6) para riesgo en expuestos y 13.2% (6) para riesgo en no expuestos, según riesgo alto en la Escala de Norton, con una razón de 4 controles por caso y una potencia de 90%. Se obtuvieron 61 casos y 128 controles. Se aplicó una ficha de recolección de datos inicial y se evaluó cada 48 horas. Se calcularon medidas de frecuencia y asociación y se aplicó la prueba para variables cualitativas. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario estructurado. **Resultados:** El número de adultos mayores hospitalizados en el

período mayo – setiembre que componen la muestra recolectada es de 189 con una media de edad de 76.8 ± 9.97 años. La incidencia acumulada es 3% y la densidad de incidencia es 45 por 1000 personas/día. Los factores de riesgo prevalentes fueron la edad con un 59%, la sujeción mecánica con un 35% y Escala de Norton alta y muy alta con un 44%. **Conclusiones:** Las variables asociadas al desarrollo de Úlceras por Presión son: edad, sujeción mecánica, escala de Norton alta y muy alta ¹¹.

“Díaz C., Huanca L. En el año 2013 realizo una investigación de tipo descriptivo de corte transversal y de diseño correlacional con el objetivo de identificar los **FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO ESSALUD. AREQUIPA.** La población total en el período de estudio estuvo conformada por 85 pacientes hombres y mujeres que se encuentren hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Base Carlos Alberto Seguí Escobedo, por diferentes patologías, dentro de los cuatro meses consecutivos, que se hizo el estudio. **Resultados:** El 72% de la población de estudio tiene entre 51 a más años, el 36% es de sexo femenino, El 76% de la población en estudio presenta úlceras por presión, Con respecto a los factores intrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión son la edad, el IMC, estado físico general, estado de conciencia, actividad, movilidad e incontinencia, Con respecto a los factores extrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión son tiempo de estadía y humedad. **Conclusiones:** Con respecto a los factores extrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión son tiempo de estadía y humedad. Contrastando los resultados obtenidos con la hipótesis planteada, esta se acepta puesto que se ha demostrado que los factores intrínsecos y extrínsecos se asocian a la presencia de UPP ¹².

II.b. BASE TEÓRICA.

ULCERAS POR DECUBITO

Denominada también escaras de decúbito, se forma cuando los músculo y el tejido blando presionan contra una superficie plana o dura; como una silla o una cama ¹³.

CAUSAS DE LAS ULCERAS POR DECÚBITO

Son las siguientes :

- Por fuerza de compresión de alta intensidad
- Por fuerza de compresión de baja intensidad
- Por largos períodos de reposo

Clasificación.

- Estadío 1: eritema de la piel no blanqueable intacta.
- Estadío 2: pérdida cutánea limitada a la epidermis o dermis.
- Estadío 3: necrosis cutánea con compromiso del tejido subcutáneo; puede comprometer la aponeurosis sin atravesarla.
- Estadío 4: compromiso muscular u óseo ¹⁴.

FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR DECUBITO

a) Factores de riesgo intrínsecos :

➤ **Edad:** Según estudios realizados sobre el tema se evidencia más en adultos mayores por el cambio que ocurre en el tiempo en este caso en el sistema tegumentario, hay pérdida de elasticidad y disminución del tejido celular subcutáneo.

➤ **Fisiopatológicos:** como consecuencia de diferentes problemas de salud:

- a) Lesiones cutáneas
- b) Trastorno en el aporte de oxígeno

- c) Deficiencias nutricionales bien por defecto o por exceso
- d) Trastornos inmunológicos
- e) Alteración del estado de conciencia
- f) Deficiencias motoras
- g) Alteración de la eliminación ¹⁵.

b) Factores de riesgo extrínseco:

- **Presión:** Aplastamiento de los tejidos entre dos planos duros, uno perteneciente al paciente y otro normalmente externo a él.
- **Fricción:** Es la fuerza que actúa paralelamente a la piel y se desencadena por el desplazamiento del paciente sobre un plano duro al producirse roces o arrastre en los movimientos
- **Cizallamiento:** Es la fuerza que combinan los efectos de presión y fricción y se ejercen en sentido contrario al desplazamiento del paciente sobre un plano duro.
- **Fármacos:** los sedantes, corticoides, los analgésicos, los inotrópicos, los antiinflamatorios. El tratamiento anticoagulante tiene un alto riesgo de generar hematomas en zonas en las que la irrigación y nutrición se ven disminuidas.
- **La higiene cutánea:** Es mantener la piel limpia y seca, evitar la utilización de lociones.. Existen otros factores externos son: Humedad, Irritantes químicos ¹⁶.

MEDIDAS PREVENTIVAS DE LAS ULCERAS POR DECUBITO

a.- Movilización

- Movilizaciones Pasivas (con ayuda)
- Movilizaciones Activas (sin ayuda)

b.- Cambios posturales

- Cada 2-4 horas en función del riesgo de padecer úlceras por presión.
- En períodos de sedestación, movilizar cada hora.

- No arrastrar al paciente.
- Mantener la alineación corporal, distribución de peso, equilibrio y estabilidad.
- Evitar el contacto directo de prominencias óseas entre sí.
- No usar flotadores ni rosquillas en sacro, ni occipital.
- Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas.
- Vigilar sondas, mascarillas y gafas nasales, drenajes, vías centrales y vendajes evitando la presión constante en una zona.
- Usar dispositivos que amortigüen las zonas de presión: colchones, cojines, almohadas, protecciones locales, con especial atención en talones y rodillas.
- Preparar un plan de rehabilitación que mejore la actividad y movilidad del paciente.
- utilizar colchón anti escara reductor de presión en aquellos casos de alto riesgo y si fuera posible se haría extensivo su uso a los casos de riesgo moderado ¹⁷.

C.- Educación:

- Valorar la capacidad del paciente para participar en su programa de prevención.
- Desarrollar un programa de educación para prevenir úlceras por presión que sea: Organizado, estructurado y comprensible. Dirigida a todos los niveles: pacientes, familia, cuidadores, gestores; y que incluyan mecanismos de evaluación sobre la eficacia ¹⁸.

TEORIAS DE ENFERMERIA RELACIONADOS A LA INVESTIGACIÓN

TEORIA DEL ENTORNO: FLORENCE NIGHTINGALE

“La teoría de Nightingale se centró en el entorno. Todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener la enfermedad, los accidentes o la muerte. No utilizó el término entorno en sus escritos, definió y describió con detalles los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, elementos que integran el entorno. Su teoría sobre los 5 elementos esenciales de un entorno saludable (aire puro, agua potable eliminación de aguas residuales, higiene y luz)

“Instruía a las enfermeras para que los pacientes pudieran respirar un aire puro como el del exterior y tener una ventilación adecuada para la recuperación de los pacientes. Se enseñaba a las enfermeras a mover y colocar a los pacientes de forma que estuvieran en contacto con la luz solar. La higiene se refiere al paciente, a la enfermera y al entorno físico. Observó que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes y ropas de camas) era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Nightingale era partidaria de bañar a los pacientes a menudo, incluso todos los días. La enfermera también debía evitar el ruido innecesario, y valorar la necesidad de mantener un ambiente tranquilo. Enseñó a las enfermeras a valorar la ingesta alimenticia, así como el horario de las comidas y su efecto sobre el paciente ¹⁹.

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE DOROTHEA OREN

Teoría del Autocuidado: define como “Acto propio del individuo para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar a través de un conjunto de prácticas enfocadas al cambio de costumbres y hábitos de naturaleza social y cultural que integran a las personas con su entorno social y le permite mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional.

Define además requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado:

-Requisitos de autocuidado universal: incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

-Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez ¹⁹.

II. c. HIPÓTESIS

II.c.1.HIPÓTESIS GLOBAL:

Los factores de riesgo de úlceras por decúbito es alto y las medidas preventivas son inadecuadas de familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Essalud Ica, Junio 2016.

II.c.2.HIPÓTESIS DERIVADAS:

HIPÓTESIS DERIVADA 1

Los factores de riesgo de úlceras por decúbito según factores intrínsecos y extrínsecos son altos.

HIPÓTESIS DERIVADA 2

Las medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos según sea: eliminación de presión, cuidados de la piel y nutrición son inadecuadas.

II. d. VARIABLES

V1: Factores de riesgo de úlceras por decúbito

V2: Medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos

II. e. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

FACTORES DE RIESGO

Es la probabilidad de daño o condición de vulnerabilidad,. No implica necesariamente daño, no otorga certezas, ni relaciones directas y deterministas sino una probabilidad de ocurrencia de este.

ULCERAS POR DECUBITO

Son heridas que aparecen en las personas de estadía prolongada en la cama o sillas de ruedas durante períodos de tiempo prolongados.

FAMILIA: Grupo de personas que conviven en un mismo hogar con el adulto mayor vinculadas por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o de afinidad.

MEDIDAS PREVENTIVAS: es anticiparse, adelantarse, actuar para evitar que ocurra algo que no queremos que pase.

ADULTO MAYOR: Según (OPS), se entiende como adulto mayor a toda persona de 60 años o más, la cual se encuentra en una etapa con presencia de deficiencias funcionales, como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales, condicionados por diferentes aspectos.

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

III.a. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es una investigación de tipo cuantitativo, Prospectivo, método descriptivo de corte transversal; cuantitativo porque nos permite presentar los resultados en tabulaciones y gráficos haciendo uso de la estadística; descriptivo porque determino el comportamiento de las variables sin establecer relación entre ellas presentando la información tal y como se presenta en la realidad; y de corte transversal ya que permitió aplicar el instrumento en un espacio y tiempo determinado, y la búsqueda de información en este mismo momento.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Hospital III Félix Torrealva Gutiérrez de Essalud, sito en la Av. Cutervo N° 104. Cuenta con los servicios de Urgencias, Hospitalización de Medicina, Cirugía, Ginecología, Sala de partos y Consultorios externos. El servicio de medicina cuenta con dos secciones, la A que cuenta con un total de 20 camas y la B con un total de 20 camas.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población estuvo conformada por la totalidad de pacientes hospitalizados en los servicios de medicina A y B durante el mes de Junio, siendo estos un total de 98.

Muestra:

Por ser una población pequeña, se utilizó el total de la población.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, considerando la naturaleza del problema y sus objetivos, se utilizó para ambas variables como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los instrumentos fueron validados a través de juicio de expertos y demostrada su confiabilidad a través de una prueba piloto aplicado antes de realizar la recolección de datos.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS

Se obtuvo la aprobación del proyecto de tesis y antes de la aplicación de las encuestas se contó con la autorización del director del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez, después de haberle planteado los objetivos y beneficios del estudio. Se realizó la coordinación con los jefes de departamento de Medicina para poder aplicar el instrumento y posteriormente se le informaba a los familiares de los adultos mayores hospitalizados que respondieron el motivo de la investigación. Posteriormente se procedió a aplicar el instrumento. Concluido el llenado del instrumento se les agradeció por su participación. Se respetó en todo momento los principios bioéticos de la investigación.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE RESULTADOS

Las acciones que se realizaron para el procesamiento de datos fueron:

- Ordenamiento de la información recolectada.
- Codificación del instrumento.

El procesamiento de datos se realizó mediante el programa Excel, previa elaboración del libro o tabla de códigos y de la tabla matriz de datos a fin que los resultados se presentaron posteriormente en tablas y/o gráficos estadísticos.

Los resultados fueron interpretados y analizados considerando los antecedentes de investigación y la base teórica.

Los instrumentos utilizados fueron 2 divididos en datos generales y cuestionarios propiamente dichos; el cuestionario sobre factores de riesgo de úlceras por decúbito consto de 10 Ítems, teniendo respuestas dicotómicas. El cuestionario sobre medidas preventivas estuvo compuesto por 13 ítems con respuestas dicotómicas.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

IV. a. RESULTADOS:

TABLA N°1

**DATOS GENERALES DE LOS FAMILIARES DE
PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA
GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016**

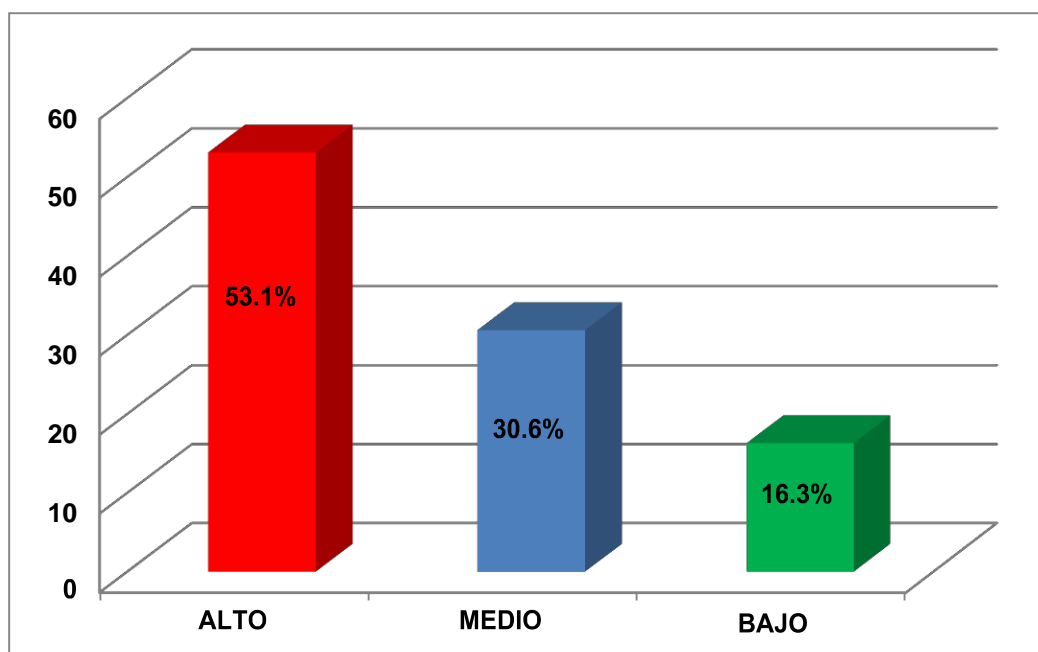
DATOS GENERALES	CATEGORIAS	Fr	%
Sexo	Masculino	44	44.8
	Femenino	54	55.2
Grado de instrucción	Primaria	24	24.5
	Secundaria	48	49
	Superior	26	26.5
Parentesco con el paciente	Hijo(a)	22	22.4
	Hermano(a)	18	18.4
	Esposo(a)	22	22.4
	Otros	36	36.8
Total		98	100

FUENTE: Recopilado por un Cuestionario a los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud Ica, junio 2016.

INTERPRETACION: Se puede apreciar que el sexo predominante es el femenino con un 55.2%(54), el 49%(48) del total de familiares solo estudiaron hasta secundaria; con respecto al parentesco, el 36.8%(36) comprenden a otros (nietos, cuidadores, yernos) acuden al adulto mayor.

GRAFICO N°1

FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION SEGÚN FACTORES INTRINSECOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016

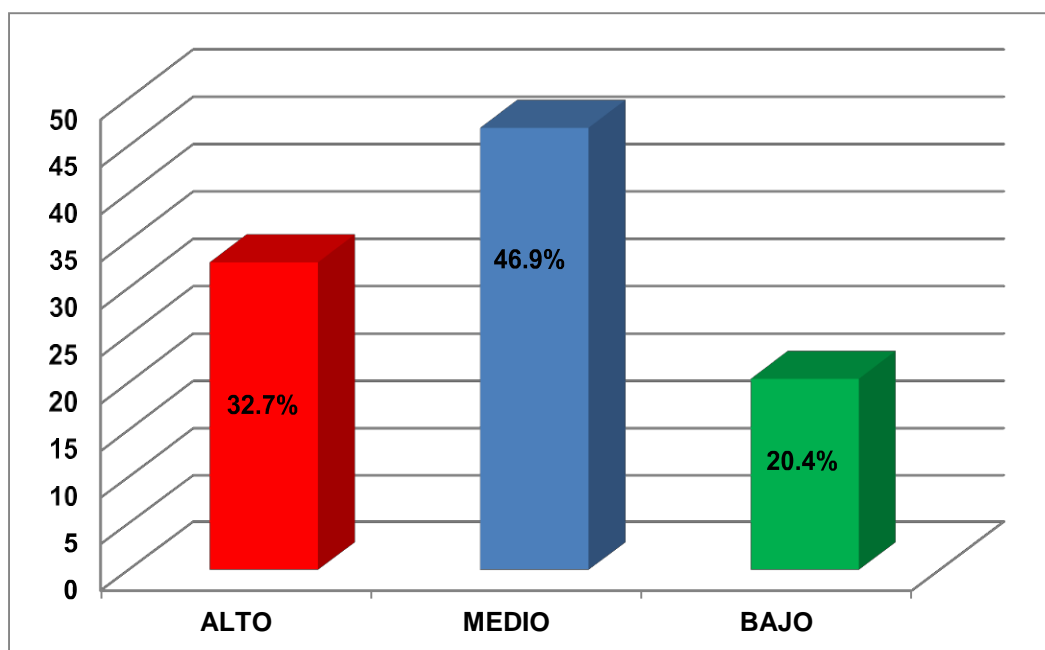


FUENTE: Por Cuestionario a los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud Ica, junio 2016

INTERPRETACION: Se puede apreciar que con respecto a los factores de riesgo intrínsecos el 53.1%(52) fueron altos y solo el 16.3%(16) fueron bajos.

GRAFICO N°2

FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION SEGÚN FACTORES EXTRINSECOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016

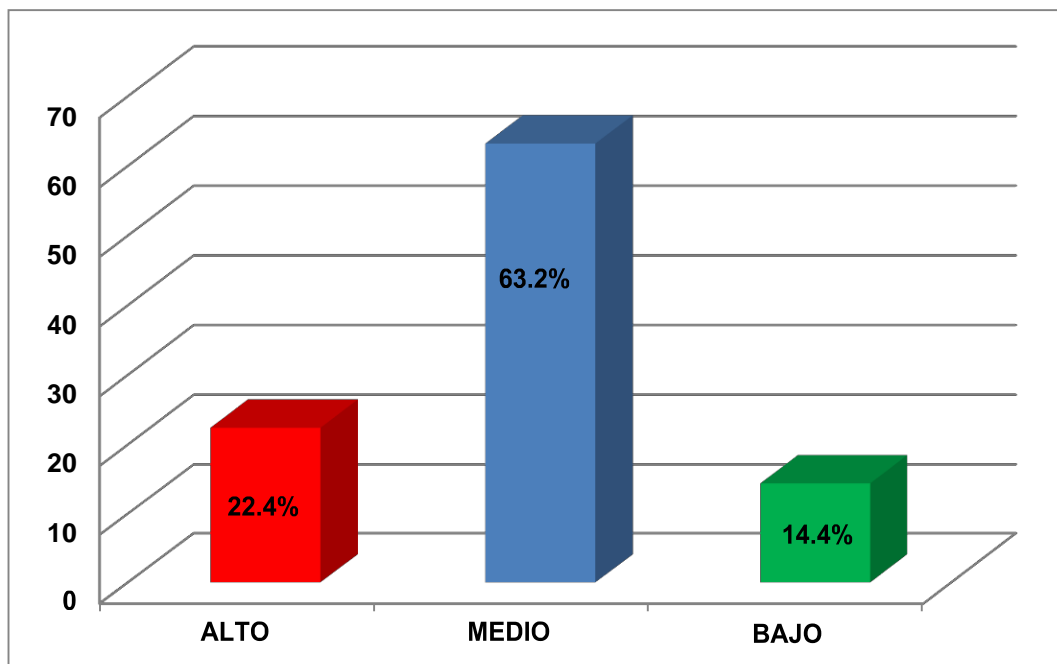


FUENTE: Aplicación de un Cuestionario a los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud Ica, junio 2016

INTERPRETACION: En este grafico con respecto a los factores de riesgo extrínsecos el 46.9%(46) fueron medios y el 20.4%(20) fueron bajos.

GRAFICO N°3

FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION GLOBAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016

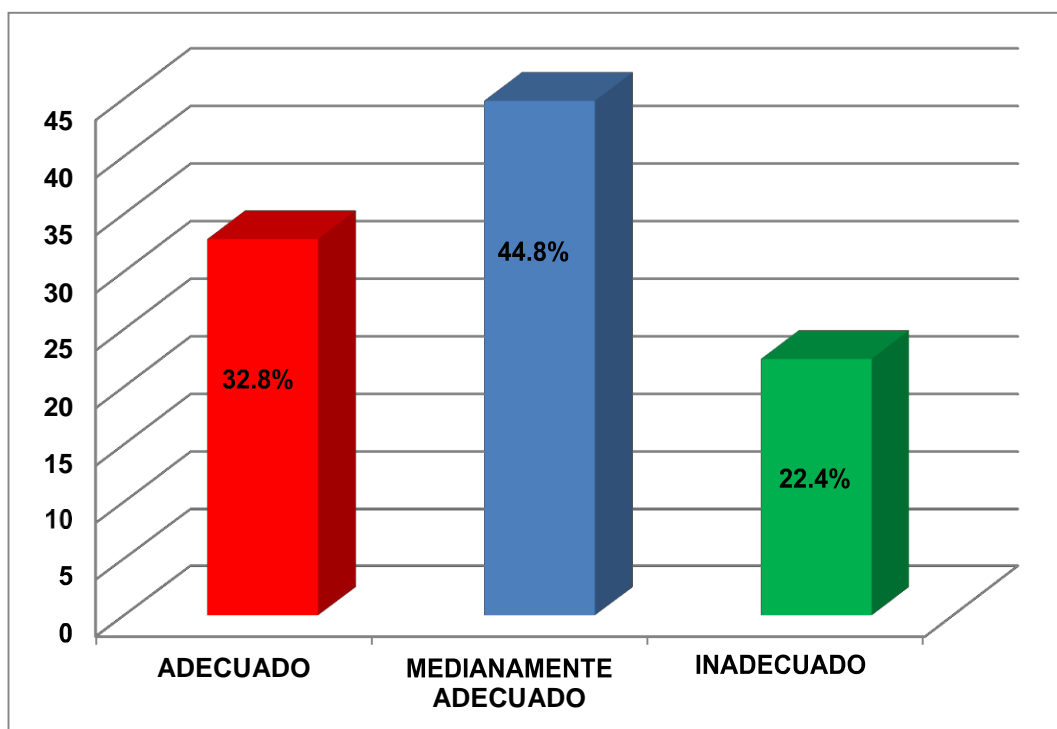


FUENTE: Recopilado por Cuestionario a los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud Ica, junio 2016

INTERPRETACION: Veamos que con respecto a los factores de riesgo globales se obtuvo que el 63.2%(62) fueron medios y solo el 14.4%(14) fueron bajos.

GRAFICO N°4

MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN ELIMINACION Y MANEJO DE LA PRESION DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD, ICA – JUNIO 2016

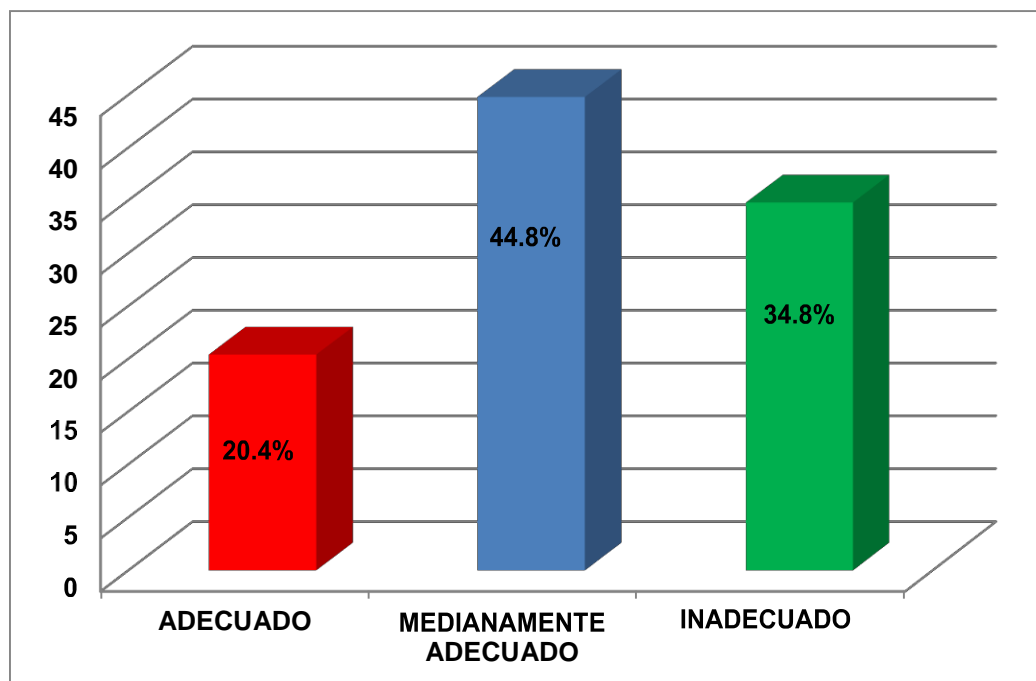


FUENTE: Mediante un Cuestionario a los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud Ica, junio 2016

INTERPRETACION: Con respecto a las medidas preventivas según eliminación y manejo de la presión se obtuvo que el 44.8%(44) fue medianamente adecuado y el 22.4%(22) fue inadecuado

GRAFICO N°5

MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN CUIDADOS DE LA PIEL DE PACIENTES GERIÁTRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD, ICA – JUNIO 2016

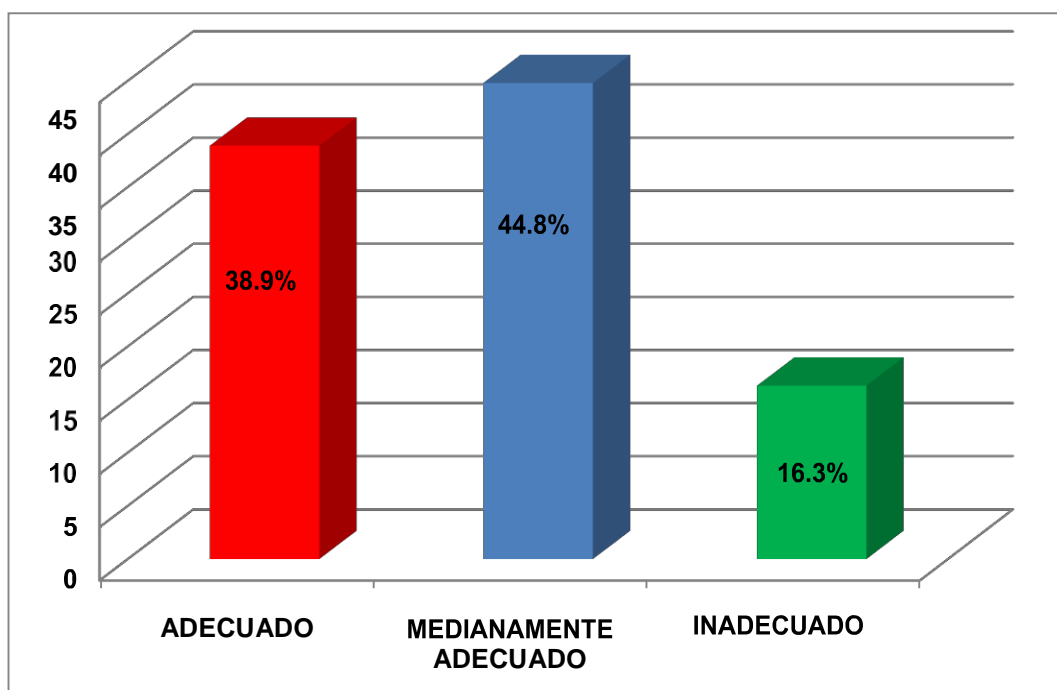


FUENTE: Recopilado por Cuestionario a los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud Ica, junio 2016

INTERPRETACION: El gráfico muestra las medidas preventivas según cuidados de la piel se obtuvo que el 44.8%(44) fue medianamente adecuado y el 20.4%(20) fue adecuado.

GRAFICO N°6

MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NUTRICION DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD, ICA – JUNIO 2016

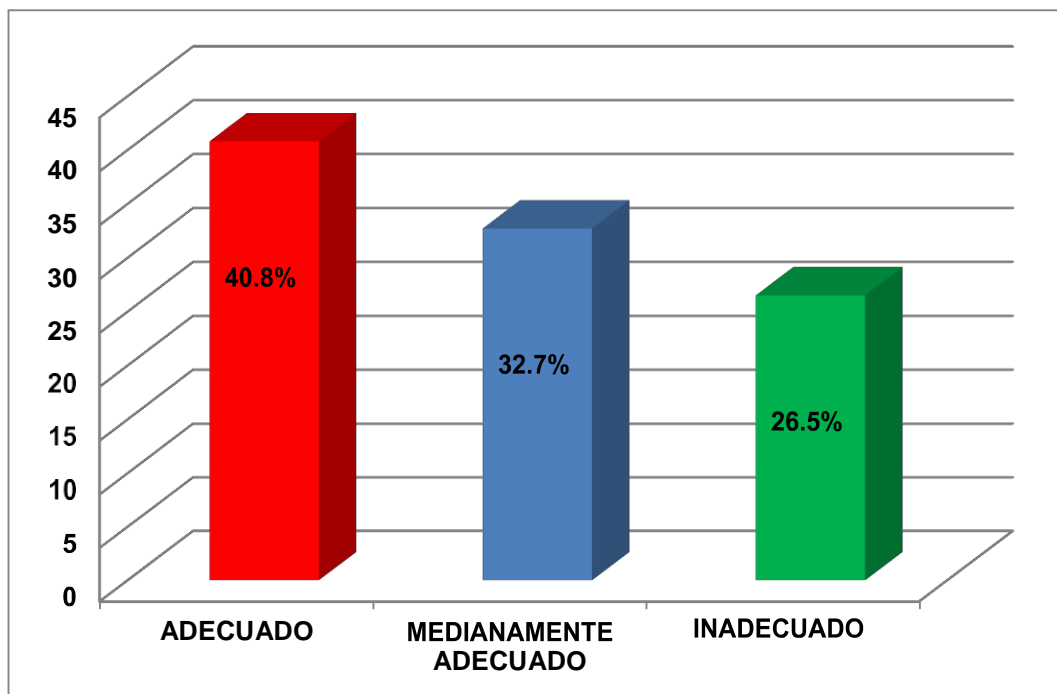


FUENTE: Aplicación de Cuestionario a los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud Ica, junio 2016

INTERPRETACION: Se muestra con respecto a las medidas preventivas según nutrición se obtuvo que el 44.8%(44) fue medianamente adecuado y solo el 16.3%(16) fue inadecuado.

GRAFICO N°7

MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL DE FAMILIARES DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD, ICA – JUNIO 2016



FUENTE: Por un Cuestionario a los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Felix Torrealva Gutierrez Essalud Ica, junio 2016.

INTERPRETACIÓN: Con respecto a las medidas preventivas global se obtuvo que el 40.8%(40) fue adecuado y solo el 26.5%(26) fue inadecuado.

IV.b. DISCUSIÓN:

En la **Tabla N°1** se puede apreciar que el sexo predominante es el femenino con un 55.2%, el 49% del total de familiares solo estudiaron hasta secundaria; con respecto al parentesco con el paciente, el 36.8% fueron otros donde la presencia es variada como nietos, cuidadores ocasionales o yernos. Con respecto a los datos se puede apreciar que generalmente los cuidadores son de sexo femenino ya que muchas veces el hombre toma el rol de trabajador en una sociedad aun machista por lo que a veces no tiene el tiempo para realizar los cuidados; la educación también es importante ya que para tener conocimientos sobre los cuidados y su mejor comprensión es necesario tener una educación mayor que la elemental; también se aprecia que los que más cuidan a los pacientes no son los familiares directos como hijos, esposa(o) o hermanos sino que lo son los nietos, yernos o cuidadores contratados por lo que el aspecto humanitario a veces es dejado de lado ya que no existe un vínculo directo con el paciente.

En el **gráfico N°1** se puede apreciar que con respecto a los factores de riesgo intrínsecos el 53.1% fueron altos y solo el 16.3% fueron bajos. Según Gonzales M.⁹ la edad prevalente fue la comprendida entre los 55 y 70 años con un 59%. Según Gómez E, Bustamante L.¹¹ El 47% de los sujetos permanecieron de 7 a 12 días de estancia hospitalaria, el 40% estuvieron hospitalizados de 1 a 6 días, el 8% de los pacientes permanecieron de 13 a 18 días, el 3% de los sujetos en estudio permanecieron de 19 a 24 días y el 2% estuvieron hospitalizados más de 25 días. Con respecto a los antecedentes comparados se puede apreciar que coinciden con los resultados de la investigación, los factores que estuvieron presentes en la gran mayoría fueron la edad mayor a 65 años y la estancia hospitalaria duraderas o mayor a 7 días; estos factores favorecen la prevalencia de úlceras ya que los tejidos y humedad de la piel se van deteriorando con el pasar de los años y en relación al tiempo de hospitalización, generalmente mientras exista más tiempo, existe mayor exposición o prevalencia a la aparición de las úlceras por presión.

La postración del paciente también es un factor que fomenta la aparición de las úlceras, muchas veces acompañadas por la falta de movilidad.

En el **gráfico N°2** se puede apreciar que con respecto a los factores de riesgo extrínsecos el 46.9% fueron medios y el 20.4% fueron bajos. Según Gonzales R, Cardona D, Murcia P, Matiz G ⁹ La causa principal en el 98% de los casos es la presión, seguido por cizalla, humedad e incontinencia. Los antecedentes analizados demuestran que existe diferencias en los resultados hallados, por lo que se pudo apreciar los riesgos relacionados a la movilización, uso de fármacos sedantes y el aseo fueron medios y bajos por lo que se debe realizar énfasis en las actividades a realizar relacionadas a estos factores.

En el **gráfico N°3** se puede apreciar que con respecto a los factores de riesgo globales el 63.2% fueron medios y solo el 14.4% fueron bajos. Según Díaz C, Huanca L. ¹³ Con respecto a los factores intrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión son la edad, el IMC, estado físico general, estado de conciencia, actividad, movilidad e incontinencia. Según Mancini P, Oyanguren R. ¹² Los factores de riesgo prevalentes fueron la edad con un 59%, la sujeción mecánica con un 35% y Escala de Norton alta y muy alta con un 44%. Con respecto a los factores extrínsecos que muestran relación significativa con el desarrollo de úlceras por presión son tiempo de estadía y humedad. Los factores de riesgo siempre están presentes pero en relación a los resultados se parecía que son de intensidad media por lo que se pueden corregir a tiempo para evitar la formación de úlceras por presión, logrando así una calidad de vida adecuada en los pacientes geriátricos.

En el **gráfico N°4** con respecto a las medidas preventivas según eliminación y manejo de la presión se obtuvo que el 44.8% fue medianamente adecuado y el 22.4% fue inadecuado. Según Gonzales M. ¹⁰ Solo un 21% de pacientes cuentan con dispositivos propios para el cuidado y prevención de escaras; la movilización realizada en las entidades públicas solo se dan cada 4 o 5 horas con un 47%. En las

entidades privadas se realizan cada 2 o 3 horas con un 67%. Los resultados hallados coinciden parcialmente con los contrastados en los antecedentes del estudio; se puede comprobar que no existe una adecuada prevención en lo relacionado a la movilización del paciente a horario, además de carencia de dispositivos y materiales propios para evitar la formación o complicación de las úlceras por presión, por lo que se sugiere mejorar las medidas preventivas y paliativas en los familiares y/o cuidadores ocasionales.

En el **gráfico N°5** con respecto a las medidas preventivas según cuidados de la piel se obtuvo que el 44.8% fue medianamente adecuado y el 20.4% fue adecuado. Según Gonzales R.¹⁰ el 43% no utiliza escalas para medir el riesgo. Los resultados presentados coinciden parcialmente, especialmente a la hora de la valoración de las úlceras o de los riesgos potenciales para su formación; la humedad, turgencia de la piel no es apreciada oportunamente, por lo que tampoco se utilizan cremas hidratantes en algunos casos; estos son los causales de complicación en la presencia de úlceras por presión.

En el **gráfico N°6** con respecto a las medidas preventivas según nutrición se obtuvo que el 44.8% fue medianamente adecuado y solo el 16.3% fue inadecuado. Los resultados no tuvieron valores similares en las otras investigaciones contrastadas, pero por ser la nutrición muy importante en el mantenimiento del paciente y de los tejidos es que se tuvo en cuenta y los resultados demuestran que tampoco existe un uso adecuado de la nutrición en los pacientes ya que no son seguidos por los nutricionistas y por este motivo la dieta es inadecuado para este grupo etáreo, se recomienda realizar un seguimiento en la alimentación y nutrición ya que debe ser adecuado para los pacientes geriátricos.

En el **gráfico N°7** con respecto a las medidas preventivas global se obtuvo que el 40.8% fue adecuado y solo el 26.5% fue inadecuado. Según Gonzales M.¹⁰ la educación a los familiares sobre las medidas preventivas solo se presentaron en un 34%. Solo un 21% de pacientes cuentan con

dispositivos propios para el cuidado y prevención de escaras. Por lo que se puede apreciar los resultados hallados fueron diferentes a los comparados con los antecedentes de estudio; se debe hacer énfasis en las medidas preventivas en forma holística, ya que no solo es necesario manejar la presión y realizar movilizaciones a horario, sino que de la mano también va el cuidado de la piel con su respectiva evaluación y acompañado de una buena nutrición en los pacientes geriátricos servirán como soporte para evitar las complicaciones de las úlceras por presión o en la aparición de las mismas.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

1. 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.**
2. Las medidas preventivas de 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.**

V.b. 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.
- Realizar talleres y educación específica con respecto a las medidas preventivas a los familiares o cuidadores para evitar la aparición de úlceras por presión, así como las técnicas adecuadas de movilización y traslado del paciente, conjuntamente con una alimentación y nutrición adecuadas, mantener una higiene y cuidados de la piel adecuada y continua en los pacientes geriátricos y el uso de accesorios adecuados para mantener al paciente en óptimo estado de su piel y anexos. Además de buscar la atención por parte de los médicos a través de los programas de PADOMI.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gordon B. Manejo de enfermería en las Ulceras por presión. España. 2014. [Fecha de acceso 23 de Mayo del 2016]. URL disponible en: <http://es.slideshare.net/blancanellygordondiaz/atencion-enfermeria-en-ulceras-por-decubito>
2. Tome J. Las úlceras por presión como efecto adverso de la hospitalización. Rev Enfermería dermatológica. N° 9. España. 2014. [Fecha de acceso 24 de Mayo del 2016]. URL disponible en: <file:///C:/Users/Roberto/Downloads/Dialnet-LasUlcerasPorPresionComoEfectoAdversoDeLaHospitali-4317063.pdf>
3. Vela G. Magnitud del evento adverso: Úlceras por presión. México. 2014. Rev Enferm Inst Seguro Soc. Vol. 23. N° 1. Pág. 3 –8.
4. Gonzales R, Cardona D, Murcia P, Matiz G. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: Informe preliminar. Rev. Fac. Med. Vol 62. N° 3. Bogotá. 2014. [Fecha de acceso 27 de Mayo del 2016]. URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000300006
5. Rodríguez E. Pacientes postrados pueden presentar úlceras por presión. Boletín Informativo N° 56. Essalud. Lima. 2014. [Fecha de acceso 27 de Mayo del 2016]. URL disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/pacientes-postrados-pueden-presentar-ulceras-por-presion/>
6. Grupo ICE. Estudio de prevalencia de Úlceras por Presión: un distinto enfoque metodológico; Lima. 2011 [Fecha de acceso 02 de junio del 2016]. URL disponible en: <http://icemac.org/pdf/colectanea/17.pdf>
7. Mancini P, Oyanguren R. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Lambayeque. 2012, publicado en el 2014 [Fecha de acceso 02 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/190>
8. Essalud. EsSalud realizó II jornada de capacitación para la prevención y curación de úlceras por presión en Ica. Ica. 2016. [Fecha de acceso

- 02 de Junio del 2016]. URL disponible en:
<http://www.essalud.gob.pe/essalud-realizo-ii-jornada-de-capacitacion-para-la-prevencion-y-curacion-de-ulceras-por-presion-en-lca/>
9. Gonzales R, Cardona D, Murcia P, Matiz G. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: Informe preliminar. Colombia. 2014. [Tesis para optar el grado de licenciado]. [Fecha de acceso 07 de Junio del 2016]. URL disponible en:
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/viewFile/43004/50099>
 10. Gonzales M. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en instituciones de salud y en residencias geriátricas públicas y privadas de Uruguay. Montevideo. 2013. [Tesis para optar el grado de licenciado]. [Fecha de acceso 07 de Junio del 2016]. URL disponible en:
<http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2603/GonzalezGarciaR.pdf?sequence=1>
 11. Gómez E, Bustamante L. Frecuencia y factores de riesgos asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Centro Médico ISSEMYM. México. 2012. [Tesis para optar el grado de licenciado]. [Fecha de acceso 07 de Junio del 2016]. URL disponible en:
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/13904>
 12. Mancini P, Oyanguren R. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados en diferentes servicios del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. [Fecha de acceso 07 de Junio del 2016]. URL disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/190/1/TL_ManciniBautistaPierina_OyangurenRubioRosamaria.pdf

13. Díaz C, Huanca L. Factores asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados del servicio de emergencia. Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Essalud. Arequipa. 2013. [Tesis para optar el título de especialista]. [Fecha de acceso 07 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://es.slideshare.net/lizita/factores-asociados-a-presencia-upp>
14. Medlineplus. Prevenir las ulceras por decúbito. [En línea]. [Fecha de acceso 10 de Junio del 2016]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000147.htm>
15. Escuela.med. Ulceras por decúbito. [En línea]. [Fecha de acceso el 10 de Junio del 2016]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000228.htm>
16. Castellanos N, Muñoz M. Escalas de valoración de riesgo: Estrategia inicial y prioritaria en la prevención de ulceras por presión. Colombia. 2008. [Tesis de grado]. [Fecha de acceso 12 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis49.pdf>
17. Queralt M. Ulceras por presión en personas adultas. España. 2013. [Fecha de acceso 13 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/medidas-preventivas-ulceras-presion.shtml>
18. Camina M, Perdomini M, Picca Y, Pino T. Florence Nightingale. [Fecha de acceso 15 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/florence-nightingale.html>
19. Orem D. Marco conceptual sobre autocuidado del adulto mayor [en línea]. Perú. 2010. [Fecha de acceso 18 de Junio del 2016]. URL disponible en: <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias.htm>.

BIBLIOGRAFIA

- Abuchar H, et al. Ulcera-Guía de Intervención en Enfermería basada en la Evidencia Científica. 1ª Edición. Edit. Colombia; 2000.
- Blasco, Silvia. Manual de prevención y tratamiento de las úlceras por presión.2007.pag.25
- Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Clasificación-Estadio de las Úlceras por Presión. Logroño, 2003.
- Estrategias Activas en la Prevención de las Úlceras por Presión”. Revista Rolde Enfermería. Vol. N° 23-2000.
- Dorotea Orem "Teoría del Autocuidado". Edit. España; 1980.
- Gonzales A, Arribas J. “Manual de sugerencias en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión”. Jarpyo Ed. Pag. 25
- Gonzales M. Tratado de medicina paliativa: úlceras por presión, úlceras malignas y fistulas enterocutaneas. 2ª Edición. Madrid. Medica Panamericana. 2007. Pág. 627
- OPS. Úlceras por presión: Guía de diagnóstico y manejo. Ginebra. 2011. Vol. 30. Pág. 402
- Rodríguez M. et al. Cuidados de Enfermería al paciente con úlceras por presión. Guía de prevención y tratamiento. Cádiz: Hospital Universitario Puerta del Mar, 2004. Pág. 23 – 28
- Vela G. Magnitud del evento adverso: Úlceras por presión. México. 2014. Rev Enferm Inst Seguro Soc. Vol. 23. N° 1. Pág. 3 – 8.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores de riesgo de úlceras por decúbito	Conjunto de ideas sobre los factores de riesgo de úlceras por presión, desde la perspectiva de los familiares y cuidadores de personas con úlceras por presión en el domicilio. Entendiendo un factor de riesgo como aquella circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de desarrollar úlceras por presión por su inmovilidad limitada	<p>Es toda aquella información que poseen los familiares acerca de los factores de riesgo de úlceras por decúbito. Esto se medirá mediante una encuesta cuyo valor final será:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Alto ❖ Medio ❖ Bajo 	<p>Intrínsecos</p> <p>Extrínsecos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Fisiopatológicos - Tiempo de estadía hospitalaria - Presión - Fricción - Cizallamiento - Fármacos - Higiene cutánea

<p>Medidas preventivas de úlceras por decúbito</p>	<p>Ideas y conceptos que tiene los familiares sobre los cuidados en la prevención de úlceras por presión, entendido como complicación de la estancia prolongada en cama a causa de las enfermedades crónicas degenerativas.</p>	<p>Es toda aquella información que poseen los familiares acerca de la prevención de úlceras por decúbito. El cual será obtenida a través de una encuesta cuyo valor será:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adecuado ○ Medianamente adecuado ○ Inadecuado 	<p>Eliminación y manejo de la presión</p> <p>Cuidados de la piel</p> <p>Nutrición</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Movilización - Uso de superficie de apoyo - Protección local ante la presión - Movilizaciones Pasivas y/o Activas ✓ Estado de la piel ✓ Exceso de humedad: ✓ Incontinencia ✓ Transpiración ❖ Peso ❖ Talla ❖ Dieta
--	---	---	---	---



ANEXO 2

INSTRUMENTO

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN

Tenga Ud. buen día, mi nombre es: Nancy Sánchez Bernaola, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar los conocimientos que tiene usted cuyo título es: **FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR DECÚBITO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE FAMILIARES DE PACIENTES GERIÁTRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA ESSALUD ICA, JUNIO 2016**; para lo cual se le solicita su colaboración mediante sus respuestas en forma sincera expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener su respuesta con veracidad y agradezco anticipadamente su gentil participación y valiosa información

II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

III. DATOS GENERALES

1. Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

2. Grado de Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

3. Parentesco con el Paciente:

- a) Hijo(a) ()
- b) Hermano(a) ()
- c) Espos(a) ()
- d) Otro () Especifique:.....

IV. DATOS ESPECIFICOS

Factores Intrínsecos

1. Edad:

- a) 60-70 años
- b) 71-80 años
- c) 81-90 años
- d) 91 a más años

2. El paciente presenta lesiones en la piel

- a) Si
- b) No

3.- El paciente presenta trastornos en el sistema inmunológico o deficiencias en el estado de la conciencia.

- a) Si
- b) No

4.- El paciente presenta alteración en el estado nutricional o problemas en la eliminación.

- a) Si
- b) No

5.- Tiempo de hospitalización:

- a) Menos de 7 días
- b) De 7- 15 días
- c) más de 15 días

Factores extrínsecos

6.- El paciente presenta zonas enrojecidas por presión prolongada de algunas zonas del cuerpo

- a) Si
- b) No

7.- El paciente al ser movilizado sufre roces con la cama

- a) Si
- b) No

8.- El paciente al ser movilizado es arrastrado en la cama

- a) Si
- b) No

9.- El paciente usa fármacos como: sedantes o corticoides

- a) Si
- b) No

10.- El paciente mantiene un aseo continuo de la piel

- a) Si
- b) No

MEDIDAS PREVENTIVAS

Eliminación y manejo de la presión

11.- Se realiza cambios posturales cada 2 horas al paciente

- a) Si
- b) No

12.- El paciente es movilizado constantemente durante su estancia hospitalaria

- a) Si
- b) No

13.- El paciente cuenta con accesorios para aliviar la presión como: Colchón anti escara, almohadillas, guantes con agua o bolsas con agua

- a) Si
- b) No

14.- Se realizan movilizaciones de las articulaciones al paciente durante la posición echado o durante el baño

- a) Si
- b) No

Cuidado de la piel

15.- Se realiza una valoración de la piel del paciente

- a) Si
- b) No

16.- Se evita la humedad en la piel

- a) Si
- b) No

17.- Se usa cremas hidratantes en el paciente

- a) Si
- b) No

18.- El paciente presenta sudoración excesiva

- a) Si
- b) No

Nutrición

19.- La alimentación del paciente fue supervisada por un nutricionista

- a) Si
- b) No

20.- Se brinda alimentación al paciente a demanda y porciones reducidas

- a) Si
- b) No

21.- Se brinda líquidos constantemente en la dieta del paciente

- a) Si
- b) No

22.- La consistencia de los alimentos recibidos por el paciente son preferentemente sólidos.

- a) Si
- b) No

ANEXO 3

TABLAS DE CODIGOS

DATOS GENERALES

ITEM		VALORES
Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
Grado de Instruccion	Primaria	1
	Secundaria	2
	Superior	3
Parentesco con el paciente	Hijo(a)	1
	Hermano(a)	2
	Esposo(a)	3
	Otro	4

CODIFICACION DE INSTRUMENTOS

FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR DECUBITO

FACTORES INTRINSECOS				
N° ITEM	a	b	c	D
1	1	1	2	2
2	2	1		
3	2	1		
4	2	1		
5	1	2	2	
FACTORES EXTRINSECOS				
6	2	1		
7	2	1		
8	2	1		
9	2	1		
10	2	1		

CODIFICACION DE INSTRUMENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS

ITEMS	SI	NO
11 – 22	2	1

ANEXO 4

VALIDACION DEL INSTRUMENTO PRUEBA BINOMIAL

Se ha considerado:

ITEMS	EXPERTO Nº 01	EXPERTO Nº 02	EXPERTO Nº 03	EXPERTO Nº 04	EXPERTO Nº 05	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	0	0.062
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
					ΣP	0.248

0 = Si la respuesta es negativa.

1 = Si la respuesta es positiva.

N = Número de jueces expertos.

$$P = \frac{\Sigma P}{N}$$

$$P = \frac{0.248}{7}$$

$$P = 0.036$$

Si $P \leq 0.5$, el grado de concordancia es significativo, y el instrumento es válido. Por lo tanto al obtener 0.036 el instrumento planteado es válido.

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH (α)

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la investigación, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de confiabilidad:

VARIABLE	ALFA DE CROMBACH
VARIABLE 1	0.79
VARIABLE 2	0.81

Para que el Instrumento sea confiable α debe ser ≥ 0.5 y mientras más se acerque a 1 este será más confiable, por lo tanto con los datos obtenidos podemos decir que el instrumento es altamente confiable.

ANEXO 6

TABLA MATRIZ DE DATOS GENERALES Y VARIABLES

N°	DATOS GENERALES			FACTORES DE RIESGO												
	1	2	3	Factores Intrínsecos						Factores Extrínsecos						ST
				1	2	3	4	5	ST	6	7	8	9	10	ST	
1	2	2	4	2	2	2	1	1	8	2	1	2	2	2	9	17
2	1	2	1	2	2	1	2	2	9	2	1	2	1	1	7	16
3	2	3	2	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	2	6	16
4	1	2	2	1	1	1	1	2	6	2	2	2	2	1	9	15
5	2	1	1	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	2	6	16
6	2	2	2	1	2	1	1	1	6	2	2	2	2	1	9	15
7	1	2	3	1	1	1	2	1	6	1	1	1	1	2	6	12
8	1	2	1	1	2	2	2	1	8	2	2	2	2	1	9	17
9	2	2	3	1	1	2	1	2	7	1	2	1	2	2	8	15

10	2	3	4	2	2	2	2	2	10	2	1	2	1	2	8	18
11	1	1	4	1	2	2	2	2	9	2	2	1	1	2	8	17
12	1	2	4	1	2	2	2	1	8	2	2	2	2	1	9	17
13	2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	2	2	1	2	9	19
14	2	3	4	1	2	1	1	1	6	2	1	1	2	1	7	13
15	2	1	4	1	2	1	2	2	8	2	1	1	2	1	7	15
16	1	3	4	2	2	2	2	1	9	2	1	1	2	1	7	16
17	2	1	4	1	2	2	1	1	7	2	2	2	1	1	8	15
18	1	3	3	2	2	1	1	2	8	2	2	1	2	1	8	16
19	2	3	4	1	2	2	2	1	8	2	1	1	2	1	7	15
20	1	1	4	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	1	8	18
21	2	2	1	2	2	2	1	2	9	2	2	1	1	1	5	14
22	1	1	2	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	9	19
23	2	3	3	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	1	8	18
24	2	3	3	2	2	2	2	2	10	2	1	1	2	1	7	17

25	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	9	19
26	1	2	3	1	2	2	2	1	8	2	2	2	2	1	9	17
27	2	3	3	2	1	1	1	1	6	2	1	2	1	1	7	13
28	2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	1	2	1	1	7	17
29	2	2	4	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	2	6	16
30	1	2	4	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	1	9	18
31	1	2	4	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	5	11
32	2	1	4	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	9	19
33	2	2	1	1	2	1	1	2	7	2	2	2	2	1	9	16
34	1	2	4	1	2	1	2	1	7	2	1	1	2	1	7	14
35	2	3	3	2	2	1	2	1	8	2	1	2	1	1	7	15
36	2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	9	19
37	2	3	1	1	2	2	2	2	9	2	1	2	1	1	7	16
38	1	2	1	2	1	2	1	2	8	1	1	1	1	2	6	14
39	2	3	2	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	6	12

40	1	3	1	2	2	1	2	1	8	2	2	2	2	1	9	17
41	2	2	3	2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	1	9	18
42	2	1	2	1	2	2	2	2	9	2	1	2	1	1	7	16
43	1	2	1	2	2	2	2	1	9	2	1	2	1	1	7	16
44	1	1	2	2	2	2	2	2	10	2	1	1	1	2	7	17
45	1	1	1	2	2	1	2	2	9	1	2	1	2	2	8	17
46	2	2	3	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	2	6	13
47	1	2	2	2	2	2	2	1	9	2	2	2	2	1	9	18
48	1	1	3	1	2	2	2	2	9	2	1	2	1	1	7	16
49	1	2	2	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	2	6	12
50	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	9	19
51	1	2	3	1	2	2	2	1	8	2	2	2	2	1	9	17
52	2	3	3	2	1	1	1	1	6	2	1	2	1	1	7	13
53	2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	1	2	1	1	7	17
54	2	2	4	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	2	6	16

55	1	2	4	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	1	9	18
56	1	2	4	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	5	11
57	2	1	4	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	9	19
58	2	2	1	1	2	1	1	2	7	2	2	2	2	1	9	16
59	1	2	4	1	2	1	2	1	7	2	1	1	2	1	7	14
60	2	3	3	2	2	1	2	1	8	2	1	2	1	1	7	15
61	2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	9	19
62	2	3	1	1	2	2	2	2	9	2	1	2	1	1	7	16
63	1	2	1	2	1	2	1	2	8	1	1	1	1	2	6	14
64	2	3	2	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	6	12
65	1	3	1	2	2	1	2	1	8	2	2	2	2	1	9	17
66	2	2	3	2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	1	9	18
67	2	1	2	1	2	2	2	2	9	2	1	2	1	1	7	16
68	1	2	1	2	2	2	2	1	9	2	1	2	1	1	7	16
69	1	1	2	2	2	2	2	2	10	2	1	1	1	2	7	17

70	1	1	1	2	2	1	2	2	9	1	2	1	2	2	8	17
71	2	2	3	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	2	6	13
72	1	2	2	2	2	2	2	1	9	2	2	2	2	1	9	18
73	1	1	3	1	2	2	2	2	9	2	1	2	1	1	7	16
74	1	2	2	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	2	6	12
75	2	2	4	2	2	2	1	1	8	2	1	2	2	2	9	17
76	1	2	1	2	2	1	2	2	9	2	1	2	1	1	7	16
77	2	3	2	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	2	6	16
78	1	2	2	1	1	1	1	2	6	2	2	2	2	1	9	15
79	2	1	1	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	2	6	16
80	2	2	2	1	2	1	1	1	6	2	2	2	2	1	9	15
81	1	2	3	1	1	1	2	1	6	1	1	1	1	2	6	12
82	1	2	1	1	2	2	2	1	8	2	2	2	2	1	9	17
83	2	2	3	1	1	2	1	2	7	1	2	1	2	2	8	15
84	2	3	4	2	2	2	2	2	10	2	1	2	1	2	8	18

85	1	1	4	1	2	2	2	2	9	2	2	1	1	2	8	17
86	1	2	4	1	2	2	2	1	8	2	2	2	2	1	9	17
87	2	2	4	2	2	2	2	2	10	2	2	2	1	2	9	19
88	2	3	4	1	2	1	1	1	6	2	1	1	2	1	7	13
89	2	1	4	1	2	1	2	2	8	2	1	1	2	1	7	15
90	1	3	4	2	2	2	2	1	9	2	1	1	2	1	7	16
91	2	1	4	1	2	2	1	1	7	2	2	2	1	1	8	15
92	1	3	3	2	2	1	1	2	8	2	2	1	2	1	8	16
93	2	3	4	1	2	2	2	1	8	2	1	1	2	1	7	15
94	1	1	4	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	1	8	18
95	2	2	1	2	2	2	1	2	9	2	2	1	1	1	5	14
96	1	1	2	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	1	9	19
97	2	3	3	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	1	8	18
98	2	3	3	2	2	2	2	2	10	2	1	1	2	1	7	17

VARIABLE II

N°	MEDIDAS PREVENTIVA															
	Eliminación y manejo de la presión					Cuidados de la piel					Nutrición					TOTAL
	1 1	12	13	14	ST	15	16	17	18	ST	19	20	21	22	ST	
1	2	1	2	1	6	2	1	1	2	6	1	1	1	1	4	1 6
2	2	1	2	1	6	2	1	1	2	6	1	1	1	1	4	1 6
3	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	1	2	1	6	2 2
4	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	1	2	1	6	2 2
5	1	2	1	2	6	1	2	2	2	7	2	2	2	2	8	2 1
6	2	1	2	1	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2 2
7	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2 4
8	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	1	2	1	2	6	1 5
9	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	1	2	1	2	6	2 2
10	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	1	2	1	2	6	1 5
11	2	2	1	1	6	2	2	1	1	6	1	1	1	1	4	1 6

12	2	2	1	1	6	2	2	2	1	7	2	1	2	1	6	19
13	1	1	2	2	6	1	1	2	1	5	2	1	2	1	6	17
14	2	2	1	1	6	2	2	1	1	6	1	1	1	1	4	16
15	2	1	2	1	6	2	1	2	2	7	2	2	2	2	8	21
16	2	1	2	1	6	2	1	2	2	7	2	2	2	2	8	21
17	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	2	2	2	2	8	18
18	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	1	2	1	2	6	21
19	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	1	2	1	2	6	15
20	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	2	1	2	6	14
21	2	2	2	2	8	1	1	2	1	5	2	1	2	1	6	19
22	2	2	2	1	7	2	1	1	1	5	1	1	1	1	4	16
23	1	1	1	2	5	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	21
24	2	1	1	1	5	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	21
25	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	24
26	2	1	2	1	6	1	2	1	1	5	2	2	1	2	7	18

27	2	1	1	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
28	2	2	2	2	8	2	1	1	1	5	2	2	1	2	7	20
29	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	2	1	1	5	13
30	2	2	2	1	7	2	2	2	1	7	2	1	1	2	6	20
31	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	2	2	2	2	8	23
32	2	2	2	2	8	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	22
33	2	2	2	1	7	1	1	2	1	5	2	2	2	2	8	20
34	2	2	2	2	8	2	1	1	1	5	2	2	2	2	8	21
35	2	1	1	2	6	2	1	1	1	5	2	2	2	2	8	19
36	2	1	1	2	6	1	2	1	1	5	2	2	1	2	7	18
37	1	2	2	1	6	1	2	1	2	6	2	2	2	2	8	20
38	2	2	2	2	8	2	2	2	1	7	1	2	1	2	6	21
39	2	2	2	2	8	2	2	2	1	7	2	1	2	1	6	21
40	1	2	1	2	6	1	2	2	1	6	2	1	2	1	6	18
41	2	1	2	1	6	2	2	2	1	7	2	1	2	1	6	19

42	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	24
43	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	2	2	2	2	8	18
44	1	2	1	2	6	1	2	1	1	5	1	1	1	1	4	15
45	2	1	2	1	6	2	1	1	1	5	1	1	1	1	4	15
46	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	3	3	3	3	8	24
47	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	2	2	2	1	7	17
48	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	1	2	1	2	6	21
49	1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	2	1	2	1	6	15
50	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	24
51	2	1	2	1	6	1	2	1	1	5	2	2	1	2	7	18
52	2	1	1	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
53	2	2	2	2	8	2	1	1	1	5	2	2	1	2	7	20
54	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	2	1	1	5	13
55	2	2	2	1	7	2	2	2	1	7	2	1	1	2	6	20
56	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	2	2	2	2	8	23

57	2	2	2	2	8	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	22
58	2	2	2	1	7	1	1	2	1	5	2	2	2	2	8	20
59	2	2	2	2	8	2	1	1	1	5	2	2	2	2	8	21
60	2	1	1	2	6	2	1	1	1	5	2	2	2	2	8	19
61	2	1	1	2	6	1	2	1	1	5	2	2	1	2	7	18
62	1	2	2	1	6	1	2	1	2	6	2	2	2	2	8	20
63	2	2	2	2	8	2	2	2	1	7	1	2	1	2	6	21
64	2	2	2	2	8	2	2	2	1	7	2	1	2	1	6	21
65	1	2	1	2	6	1	2	2	1	6	2	1	2	1	6	18
66	2	1	2	1	6	2	2	2	1	7	2	1	2	1	6	19
67	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	24
68	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	2	2	2	2	8	18
69	1	2	1	2	6	1	2	1	1	5	1	1	1	1	4	15
70	2	1	2	1	6	2	1	1	1	5	1	1	1	1	4	15
71	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	3	3	3	3	8	24

72	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	2	2	2	1	7	17
73	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	1	2	1	2	6	21
74	1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	2	1	2	1	6	15
75	2	1	2	1	6	2	1	1	2	6	1	1	1	1	4	16
76	2	1	2	1	6	2	1	1	2	6	1	1	1	1	4	16
77	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	1	2	1	6	22
78	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	1	2	1	6	22
79	1	2	1	2	6	1	2	2	2	7	2	2	2	2	8	21
80	2	1	2	1	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
81	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	24
82	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	1	2	1	2	6	15
83	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	1	2	1	2	6	22
84	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	1	2	1	2	6	15
85	2	2	1	1	6	2	2	1	1	6	1	1	1	1	4	16
86	2	2	1	1	6	2	2	2	1	7	2	1	2	1	6	19

87	1	1	2	2	6	1	1	2	1	5	2	1	2	1	6	17
88	2	2	1	1	6	2	2	1	1	6	1	1	1	1	4	16
89	2	1	2	1	6	2	1	2	2	7	2	2	2	2	8	21
90	2	1	2	1	6	2	1	2	2	7	2	2	2	2	8	21
91	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	2	2	2	2	8	18
92	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	1	2	1	2	6	21
93	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	1	2	1	2	6	15
94	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	2	1	2	6	14
95	2	2	2	2	8	1	1	2	1	5	2	1	2	1	6	19
96	2	2	2	1	7	2	1	1	1	5	1	1	1	1	4	16
97	1	1	1	2	5	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	21
98	2	1	1	1	5	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	21

ANEXO 7

TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

TABLA N°2

**FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION SEGÚN
FACTORES INTRINSECOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA
DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ
ESSALUD ICA, JUNIO 2016**

FACTORES INTRINSECOS	Fr	%
ALTO	52	53.1
MEDIO	30	30.6
BAJO	16	16.3
TOTAL	98	100

TABLA N°3

**FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION SEGÚN
FACTORES EXTRINSECOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA
DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ
ESSALUD ICA, JUNIO 2016**

FACTORES EXTRINSECOS	Fr	%
ALTO	32	32.7
MEDIO	46	46.9
BAJO	20	20.4
TOTAL	98	100

TABLA N°4

**FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESION GLOBAL EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA
GUTIERREZ ESSALUD ICA, JUNIO 2016**

FACTORES DE RIESGO GLOBAL	Fr	%
ALTO	22	22.4
MEDIO	62	63.2
BAJO	14	14.4
TOTAL	98	100

TABLA N°5

**MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN ELIMINACION Y MANEJO DE LA
PRESION DE PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ
EESALUD, ICA – JUNIO 2016**

ELIMINACION Y MANEJO DE LA PRESION	Fr	%
ADECUADO	32	32.8
MEDIANAMENTE ADECUADO	44	44.8
INADECUADO	22	22.4
TOTAL	98	100

TABLA N°6
MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN CUIDADOS DE LA PIEL DE
PACIENTES GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA
DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD,
ICA – JUNIO 2016

CUIDADO DE LA PIEL	Fr	%
ADECUADO	20	20.4
MEDIANAMENTE ADECUADO	44	44.8
INADECUADO	34	34.8
TOTAL	98	100

TABLA N° 7
MEDIDAS PREVENTIVAS SEGÚN NUTRICION DE PACIENTES
GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL
FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD,
ICA – JUNIO 2016

NUTRICION	Fr	%
ADECUADO	38	38.9
MEDIANAMENTE ADECUADO	44	44.8
INADECUADO	16	34.8
TOTAL	98	100

TABLA N°8
MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL EN FAMILIARES DE PACIENTES
GERIATRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL
FELIX TORREALVA GUTIERREZ EESALUD,
ICA – JUNIO 2016

MEDIDAS PREVENTIVAS GLOBAL	Fr	%
ADECUADO	40	40.8
MEDIANAMENTE ADECUADO	32	32.7
INADECUADO	26	26.5
TOTAL	98	100

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Título del Estudio	:	FACTORES DE RIESGO DE ULCERAS POR DECUBITO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE FAMILIARES DE PACIENTES GERIÁTRICOS
Investigador Responsable	:	Bach. Nancy Del Rosario Sánchez Bernaola
Lugar en que se realizará el estudio (Dpto, Sede, Facultad, etc)	:	Hospital Félix Torrealva Gutiérrez – ICA - servicio de medicina

Este formulario de consentimiento puede tener palabras que Usted no entienda, por favor debe solicitar al investigador o persona responsable del estudio que le clarifique cualquier palabra o duda que se le presente. Usted tiene derecho a una copia de este formulario de consentimiento para pensar sobre su participación en este estudio o para discutirlo con familiares, amigos antes de tomar una decisión. El propósito de este documento es ayudarle a tomar una decisión informada para decidir participar o no en el estudio denominado **Factores de riesgo de úlceras por decúbito y medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos.**

I.- INTRODUCCIÓN:

Antes que Usted decida participar en el estudio lea cuidadosamente este formulario y haga todas las preguntas que tenga, para asegurar que entienda los procedimientos del estudio, riesgos y beneficios; de tal forma

que Usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. Si luego de leer este documento tiene alguna duda, pida al investigador responsable o personal del estudio que le explique. Ellos/as le deberán proporcionar toda la información que necesite para entender el estudio. El tiempo promedio para realizar el cuestionario es de 15 minutos. El cuestionario es anónimo y nadie podrá saber su identidad luego de realizado el cuestionario.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede decidir participar o no en este proyecto. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento, sin sanción o pérdida de beneficios a los que tendría derecho, retirarse no tiene ninguna consecuencia para Usted.

Una vez que haya comprendido el estudio y si Usted desea participar, entonces se le solicitará que firme esta forma de consentimiento, del cual recibirá una copia firmada y fechada.

Acepto participar en este estudio de investigación titulado **“Factores de riesgo de úlceras por decúbito y medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos.”**

Firma del participante

Fecha

Firma del investigador

Fecha
