



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL**  
**DE ENFERMERÍA**



**“RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN RELACIONADO  
AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES  
ADULTOS MAYORES CON ESTANCIA PROLONGADA  
EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO - 2016”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTA:**

Bach. CERVANTES MEZA, Elith Cecith

**ASESORA:**

Lic. Enf: JARA CLAUDIO, Edith Cristina

**HUÁNUCO, PERÚ**

**OCTUBRE, 2016**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

**RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN RELACIONADO  
AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES ADULTOS  
MAYORES CON ESTANCIA PROLONGADA EN UN  
HOSPITAL PÚBLICO DE HUANUCO-2016**

---



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## ACTA EXAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

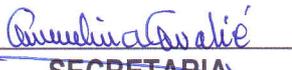
En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:00 horas del día 27 del mes de octubre del año dos mil dieciséis, se reunieron en el Auditorio de la Universidad de Huánuco, La Esperanza, de esta ciudad, los Miembros del Jurado Examinador, designados por Resolución N°-1720-2016-D-FCS-UDH de fecha 25 de octubre del 2016, para proceder a la evaluación de la sustentación de Tesis Titulado: "RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ESTANCIA PROLONGADA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO, 2016" Sustentado por la Bachiller en Enfermería Srta. Elith Cecith CERVANTES MEZA, siendo integrado por los siguientes miembros:

- Lic. Enf. Rosa María Vargas Gamarra **Presidenta**
- Lic. Enf. Carolina Marcela Cavalie Pedraza **Secretaria**
- Lic. Enf. Diana Karina Palma Lozano **Vocal**

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... Aprobado ..... por..... unanimidad ..... con el calificativo cualitativo:..... B. vno ..... en fe al cual se suscribe la presente.

Siendo las,..... 17:30 ..... Horas, se dio por concluido el acto de Sustentación, firmando para constancia los miembros del Jurado evaluador.

  
PRESIDENTE

  
SECRETARIA

  
VOCAL

### **DEDICATORIA**

El presente estudio le dedico a Dios y a mis padres por brindarme su amor, cariño y paciencia en lo largo de mi camino, por apoyarme siempre en mis decisiones y por hacer de mí una persona preparada para poder enfrentar los retos de la vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primer lugar a Dios por haber iluminado mi camino en todo momento de mi vida, por brindarme la paciencia, habilidades, destrezas y conocimientos durante la formación profesional.

A mis padres por apoyarme emocionalmente, económicamente, e incentivarme en todo momento a seguir luchando para llegar al final de mis metas trazadas, durante el transcurso de mi vida.

A mis docentes por haber brindados los conocimientos y enseñanzas cada día en mi formación de mi carrera profesional.

Agradezco a mi asesor y docente por su guía, orientación con paciencia en el camino del proyecto de la investigación.

Un gran agradecimiento a los pacientes y familiares que participaron durante el proceso de la investigación.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el riesgo de las úlceras por presión relacionado 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, los datos se obtuvieron a través de los instrumentos validados (guía de entrevista, escala de Norton, ficha de valoración nutricional), por el método de alfa de cronbach = 0,920 demostrando que el instrumento es confiable, considerándose en el análisis estadístico los aspectos éticos (beneficencia, no maleficiencia, justicia y autonomía).

**Resultados:** En el análisis inferencial se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman con un valor  $p \leq 0.05$ , en cuanto a la relación entre las dos variables se encontró una correlación de spearman de ,348 y una significancia de  $p = ,003$  clasificándose así estadísticamente una correlación baja, en el contraste de hipótesis se tuvo una significancia de ,000 aceptando la hipótesis nula, apoyados en el paquete estadístico SPSS V.22. **Conclusiones:** Los resultados de los datos obtenidos muestran que ambas variables en estudio riesgo de úlcera por presión y estado nutricional se relacionan estadísticamente.

**Palabras clave:** Úlcera por presión, estado nutricional, adulto mayor, riesgo de úlcera por presión

## ABSTRACTO

**Objective:** To identify the risk of ulcers related to the nutritional status of elderly patients with prolonged stay in a public hospital in Huánuco pressure.

**Method:** The study was observational, prospective, transversal, analytical, a correlational research design type. The sample consisted of 70 inpatients transected by a non-probability sampling, data were obtained through validated instruments (interview guide, Norton scale, record nutritional assessment), by the method of Cronbach's alpha = 0.920 showing that the instrument is reliable in statistical analysis considering the ethical aspects (beneficence, non-maleficence, justice and autonomy).

**Results:** nonparametric Spearman rho test was used with a value  $p \leq 0.05$  In the inferential analysis, regarding the relationship between the two variables Spearman correlation, 348 and a significance of  $p = .003$  found classified so statistically low correlation, hypothesis testing in a significance of .000 accepting the null hypothesis, supported by SPSS V.22 was taken.

**Conclusions:** The results of the data obtained show that both variables at risk of pressure ulcers and nutritional status study was statistically related.

**Keywords:** pressure ulcer, nutritional status, elderly, risk of pressure ulcers.

## INTRODUCCION

Los cambios morfológicos de la piel son considerados normales en el adulto mayor, al pasar el tiempo pueden tener un problema clínico favoreciendo a una predisposición de fuerzas mecánicas, por presión, roce, y la presencia de exceso de humedad en la zona expuesta de la piel que pueden generar lesiones definitivas y severas denominadas úlceras por presión.

En la actualidad las úlceras por presión en el adulto mayor es un problema de salud a nivel mundial afectando principalmente los adultos mayores frágiles dependientes o postrados debida a su limitada movilidad, es por ello que los profesionales de salud, familiares, cuidadores juegan un papel importante en su prevención, asimismo el profesional de enfermería debe ofrecer una buena calidad de atención de los pacientes que están hospitalizados tomando en cuenta los diferentes procesos intrahospitalarios utilizando siempre en la valoración de cada paciente la escala de Norton para identificar los factores de riesgo , el cual es un instrumento que permite evaluar el riesgo que incrementa la vulnerabilidad para desarrollar estas lesiones de la piel.

El presente estudio realizado fue estructurado en cinco capítulos:

En el primer capítulo contiene la descripción del problema, formulación del problema, los objetivos generales y objetivos específicos, hipótesis general y específica, variables, operacionalización de las variables, la justificación e importancia de la Investigación.

En capítulo dos consta de marco teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas que sustenta en el estudio, bases conceptuales, dimensiones.

En capítulo tres obtiene el marco metodológico, tipo de estudio, diseño de estudio, población, criterios de inclusión y exclusión, ubicación de la población en espacio y tiempo, muestra y muestreo, unidad y muestreo, unidad de análisis, unidad de muestreo, marco muestral, tamaño de muestra, tipo de muestreo, métodos de recolección de datos, validez de confiabilidad de los instrumentos, Procedimientos de recolección de datos, Elaboración de los datos, Análisis de los datos, Aspectos éticos de la investigación.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación con sus respectivos análisis e interpretación de los datos, como descriptivo e inferencial.

En el capítulo cinco está conformado por discusión de los resultados, y finalmente se muestra las conclusiones, recomendaciones, referencia bibliográficas y anexos.

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO

### CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN pág.

1.1. Descripción del problema.....	01
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema general.....	05
1.2.2. Problemas específicos.....	06
1.3. Objetivos	
1.3.1. Objetivo general.....	06
1.3.2. Objetivos específicos.....	06
1.4. Hipótesis	
1.4.1. Hipótesis general.....	07
1.4.2. Hipótesis específicas.....	07
1.5. Variables.....	08
1.6. Operacionalización de las variables.....	09
1.7. Justificación e importancia	
1.7.1. A nivel teórico.....	11
1.7.2. A nivel práctico.....	12
1.7.3. A nivel metodológico.....	13
1.7.4. viabilidad.....	13

### CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación	
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	14
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	17
2.1.3 Antecedentes locales.....	19
2.2. Bases teóricas que sustenta en el estudio.....	19
2.3. Bases conceptuales	
2.3.1 Riesgo de úlceras por presión.....	21
2.3.2 Úlceras por presión.....	21
2.3.3 Estadios de las úlceras por presión.....	22
2.4 Causas	
2.4.1 Presión.....	23
2.4.2 Fricción.....	23
2.4.3 Cizallamiento.....	23
2.4.4 Deficiencias nutricionales.....	23
2.4.5 Deficiencias sensoriales.....	23
2.4.6 Inmovilización.....	23
2.5 Tratamiento	
2.5.1 Alginato.....	24
2.5.2 Poliuretanos.....	24
2.5.3 Hidrocoloides.....	25
2.5.4 Hidrofibras.....	25
2.5-5 Hidrogeles.....	25
2.6 Términos operacionales.....	26

### **CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO**

3.1. Tipo de estudio.....	28
3.3. Diseño del estudio.....	28
3.4. Población.....	29
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	30
3.4.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo.....	30
3.5. Muestra y muestreo	
3.5.1. Unidad de análisis.....	30
3.5.2. Unidad de muestreo.....	30
3.5.3. Marco muestral.....	30
3.5.4. Tamaño de la muestra.....	31
3.6. Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	33
3.8. Procedimientos de recolección de datos.....	35
3.9. Elaboración de los datos.....	36
3.10. Aspectos éticos de la investigación.....	37

### **CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

4.1. resultados descriptivos.....	39
4.2. Resultados inferenciales .....	57

### **CAPITULO V DISCUSIÓN**

5.1. Discusión de resultados .....	59
Conclusiones.....	61
Recomendaciones.....	62
Referencias bibliográficas.....	64
Anexos.....	70

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b>	Características demográficas de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	39
<b>Tabla 2.</b>	Edad en años de los pacientes adulto mayores de un hospital público Huánuco- 2016	41
<b>Tabla 3.</b>	Características sociales de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016.	42
<b>Tabla 4.</b>	Características Familiares de los pacientes Adulto Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	44
<b>Tabla 5.</b>	Características de salud de los pacientes Adulto Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	46
<b>Tabla 6.</b>	. Datos informativo de los pacientes Adulto Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	47
<b>Tabla 7.</b>	. Escala de Norton aplicado de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	48
<b>Tabla 8.</b>	Valoración antropométricas de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	50
<b>Tabla 9.</b>	Evaluación global de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	52
<b>Tabla 10.</b>	Parámetros dietéticos de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	53
<b>Tabla 11</b>	Valoración subjetiva de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	55
<b>Tabla 12.</b>	Contrastación de la hipótesis de los pacientes adultos mayores de un hospital público de Huánuco-2016	57

**ÍNDICE DE FIGURAS**

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1.</b> Diagrama de cajas de los grupos de edades de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016	41
<b>Figura 2.</b> Dispersión de puntos entre el riesgo de úlceras por presión y estado nutricional de los pacientes adulto mayores de un hospital público de Huánuco -2016	58

**ÍNDICE DE ANEXOS**

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1.</b> Guía de entrevista.....	70
<b>Anexo 2.</b> Escala de Norton.....	74
<b>Anexo 3.</b> Ficha de valoración nutricional.....	75
<b>Anexo 4.</b> Matriz de consistencia.....	77
<b>Anexo 5.</b> Consentimiento informado.....	81

## **CAPITULO I**

### **1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Descripción del problema**

En la actualidad las úlceras por presión constituyen un importante problema de salud que afecta a todos los sistemas sanitarios que laboran diariamente en diferentes áreas asistenciales, por lo que su prevención es un eje fundamental en el nivel asistencial, este problema se presenta con frecuencia en adultos mayores en edad avanzada con estancia prolongada, pacientes confinados en cama o a silla de ruedas, pacientes que tienen problemas de nutrición, desnutridos y comprometidos de conciencia y mal apoyo familiar durante su estadía hospitalaria<sup>1</sup>, esto conlleva aun incrementando de costos de los procesos y generan una imagen institucional negativa atribuyendo un déficit en la calidad asistencial.<sup>2</sup>

Para Solórzano<sup>3</sup>, las úlceras por presión en el adulto mayor en su mayoría representa una problemática de salud a nivel mundial y aún más cuando se observan con frecuencia que las instituciones hospitalarias que brindan una atención de salud, son testigos silenciosos de la presencia de las mismas, las úlceras por decúbito tiene importante repercusiones tanto personales como socioeconómicas convirtiéndose así en problema de salud pública.

Por otro lado Díaz<sup>4</sup>, señaló que la nutrición juega un papel relevante en la vida y un mejor funcionamiento del organismo e integridad de la piel, tanto que el mantenimiento de la piel forma parte de los cuidados básicos

de los pacientes, es por ello el personal asistencial debe tener en cuenta la valoración nutricional de este tipo de paciente con el objetivo de asegurar los nutrientes adecuados que favorezcan a la cicatrización, las úlceras por presión constituyen un indicador de la calidad asistencial de enfermería por ende debe considerarse como un patología iatrogénica al ser el fruto de una inadecuada práctica.

En el ámbito hospitalario año 2014 las úlceras por presión ocuparon el tercer lugar en latinoamericana, y es uno de los mayores retos en la actualidad de los profesionales de enfermería en la atención hospitalaria es hacer un alto a las úlceras por presión ya que, es un problema de salud prevenible en un noventa Y cinco por ciento de los casos<sup>5</sup>.

El impacto de la úlcera de presión en el adulto mayor hospitalizado tiene una estancia hospitalaria cinco veces mayor que en pacientes sin esta condición, un incremento en la mortalidad, un aumento significativo de complicaciones infecciosas y comorbilidad, y un incremento en los costos de manejo, estimándose en cuatrocientos ochenta y nueve dólares por úlcera, con un tiempo medio de tratamiento de 117 días. El hecho de que aparezca una úlcera por presión depende de una compleja interacción entre factores relacionados con el paciente, condiciones de comorbilidad y factores tisulares; así como circunstancias relacionadas a la hospitalización y administración de medicamentos<sup>6</sup>.

En cuanto a la magnitud Bautista<sup>7</sup>, estima que para el 2025 existirán más de 100,5 millones adultos mayores (AM) en América latina y Caribe, representando en el Perú el 13,3% de la población.

Sin embargo, la coexistencia de muchos problemas de salud en este grupo etario con lleva a que se encuentre sobre portada. Su prevalencia varía de 3,8% (4) a 12% (5) en diferentes estudios internacionales, y 11,4% (6) a 16% (7) en el Perú, pero 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 y riesgo moderado o alto según la escala de Norton. La incidencia de úlcera por presión varía entre 0,4% - 38% en el mundo; siendo mayor en los países en vías de desarrollo, debido probablemente a deficiencias en el personal de salud.

En los estudios realizados por Zambrano Mecías<sup>8</sup> en el 2013 en Ecuador se ha reportado que las úlceras por presión se generan en 3,73% de los pacientes en atención domiciliaria, 8,24% de los pacientes hospitalizados y el 6,1% de los pacientes de hogares de ancianos. Por otra parte, el 2,1% de pacientes con úlceras por presión tienen entre 0 - 45 años, el 6,4% entre 46 y 64 años y el 87,4% con edades  $\geq$  65 años. Adicionalmente, se han observado úlceras en el 66% de las personas de edad avanzada con fracturas de fémur.

Según Gonzales, Rodríguez, Marín<sup>9</sup>, en Colombia la investigación realizada en el 2011 la prevalencia y morbilidad asociada a las úlceras por presión pueden afectar a los pacientes en todos los ámbitos asistenciales, y en su gran mayoría de ellas ocurren en personas > 70 años (alrededor del 70%). En los estudios realizados en un hospital de tercer nivel la prevalencia de las úlceras por presión en los servicios de medicina interna sigue siendo notoria con un 38% de la población total.

Una de las causas de las úlceras por presión es ocasionado por la presión continua de la fricción o cizallamiento entre una superficie externa y un hueso o superficie cartilaginosa. La presión de larga data puede reducir el flujo sanguíneo capilar y dar lugar a la necrosis, romper el tejido, o generar graves complicaciones, incluyendo osteomielitis, sepsis, contracturas, atrofia y trastornos psicológicos, estas complicaciones puede retrasar la movilización y rehabilitación activa, así como la reducción de la capacidad de los pacientes para llevar una vida activa e independiente, a diferencia de otros casos se demuestra que en principal causa de úlcera de decúbito es la traumatológica de localización sacra<sup>10</sup>.

Los factores de desarrollar úlceras por decúbito son innumerables y comprenden factores de naturaleza intrínseca, y extrínseca y que interfiere en la provisión sanguínea, impidiendo la irrigación del tejido en la región de, presión, causando isquemia que puede evolucionar hasta la necrosis del tejido, todos los pacientes confinados en cama por periodos prolongados, con disfunción motora y sensitiva, con uso de sedativos, presencia de edema, atrofia muscular y reducción del coxim (almohada que en las heridas absorbe líquidos) son propensos a desarrollar úlceras por presión<sup>11</sup>.

En consecuencia las úlceras por presión son lesiones cutáneas originadas de una falta de irrigación sanguínea de origen isquémico que produce daño tisular en las zonas expuestas a una presión prolongada, ocasionando por la descomposición cutánea y consiguiente necrosis del tejido subyacente grasa y músculo, llevándolo al paciente a experimentar

dolor y afectando su autoimagen y autoestima, ya que estas úlceras por presión se pueden producir en pocas y tardar meses en curarse<sup>12</sup>.

En la solución con relación a la problemática el riesgo de úlceras por presión existe una prevención primaria esto consiste en una dieta hiperproteica y energéticos enriquecida en vitamina c, en la prevención secundaria se utilizara suplementos enriquecidos en arginina, zinc y vitamina c, estos suplementos podría acelerar la cicatrización de las úlceras por presión<sup>13</sup>.

La escala de Norton es utilizada como un instrumento ideal que posibilita valorar el riesgo que tiene una persona a desarrollar úlceras por presión su objetivo es la detección del citado riesgo para establecer un plan de cuidados preventivos, ya que el trabajo de prevención de úlceras por presión no solo es del personal de enfermería sino también de la familia por lo tanto se debe orientar y/o enseñar adecuadas técnicas aplicativas que eviten su aparición.<sup>14</sup>

En base a la problemática expuesta, el presente proyecto tiene como objetivo Identificar el riesgo de las úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

¿El riesgo de las úlceras por presión está relacionado con el estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿El riesgo de las úlceras por presión influye en el estado nutricional relacionado con el peso en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco?
- ¿El riesgo de las úlceras por presión influye en el estado nutricional relacionado con la talla en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco?
- ¿Existe riesgo de las úlceras por presión y el estado nutricional relacionado al índice de masa corporal en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

Identificar el riesgo de las úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar el riesgo de las úlceras por presión que influye en el estado nutricional relacionado con el peso en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.
- Mencionar el riesgo de las úlceras por presión que influye en el estado nutricional relacionado con la talla de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.
- Identificar si existe el riesgo de úlceras por presión y el estado nutricional relacionado con el índice de masa corporal en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

## **1.4. HIPÓTESIS**

### **1.4.1. Hipótesis general**

**Ho:** No existe el riesgo de las úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

**Hi:** Existe el riesgo de las úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

### **1.4.2. Hipótesis específicas**

**Ho<sub>1</sub>:** El riesgo de las úlceras por presión no influye en el estado nutricional relacionado con el peso en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

**Hi<sub>1</sub>:** El riesgo de las úlceras por presión influye en el estado nutricional relacionado con el peso en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

**Ho<sub>2</sub>:** El riesgo de las úlceras por presión no influye en el estado nutricional relacionado con la talla en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

**Hi<sub>2</sub>:** El riesgo de las úlceras por presión influye en el estado nutricional relacionado con la talla en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

**Ho<sub>3</sub>:** No existe riesgo de las úlceras por presión y el estado nutricional relacionado con el índice de masa corporal en el en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

**Hi<sub>3</sub>:** Existe riesgo de úlceras por presión y el estado nutricional relacionado con el índice de masa corporal en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

## **1.5. VARIABLES**

### **Variable independiente**

Riesgo de úlceras por presión

### **Variable dependiente**

Estado nutricional

### **Variable de caracterización**

Características demográficas

Características sociales

Características familiares

Características de salud

Datos informativos

### 1.6. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR o VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Estado Nutricional	Valoración Antropométricas	categórico	Delgadez $\leq 23.0$ Normal $>23$ a $<28$ Sobrepeso $28$ a $< 32$ Obesidad $\geq 32$	Razón
	Evaluación Global	categórico	$\geq 24$ puntos = Bien nutridos 17 a 23.5= Riesgo de desnutrición $<17$ puntos: Desnutrido	Nominal Dicotómica
	Parámetros dietéticos	categórico	$\geq 24$ puntos = Bien nutridos 17 a 23.5= Riesgo de desnutrición $<17$ puntos: Desnutrido	Nominal Dicotómica
	Valoración Subjetiva	Categórico	$\geq 24$ puntos = Bien nutridos 17 a 23.5= Riesgo de desnutrición $<17$ puntos: Desnutrido	Nominal Dicotómica
Riesgo de Ulceras Por Presión	Estado físico general	categórico	Riesgo muy alto=5-9 puntos Riesgo alto=10-12 puntos Riesgo medio=13-14 puntos Riesgo minino/sr= $>$ De 14 puntos	Ordinal Politómica
	Estado mental	categórico	Riesgo muy alto=5-9 puntos Riesgo alto=10-12 puntos Riesgo medio=13-14 puntos Riesgo minino/sr= $>$ De 14 puntos	Ordinal Politómica
	Movilidad	categórico	Riesgo muy alto=5-9 puntos Riesgo alto=10-12 puntos Riesgo medio=13-14 puntos Riesgo minino/sr= $>$ De 14 puntos	Ordinal Politómica
	Actividad	Categórico	Riesgo muy alto=5-9 puntos Riesgo alto=10-12 puntos Riesgo medio=13-14 puntos Riesgo minino/sr= $>$ De 14 puntos	Ordinal Politómica
	Incontinencia	categórico	Riesgo muy alto=5-9 puntos Riesgo alto=10-12 puntos Riesgo medio=13-14 puntos Riesgo minino/sr= $>$ De 14 puntos	Ordinal Politómica

Características Demográficas	Edad	categórico	Años	Nominal
	Género	categórico	Masculino Femenino	Nominal dicotómica
	Procedencia	categórico	De mismo Huánuco Fuera de Huánuco otros	Nominal Politómica
Característica Social	Estado civil	categórico	Casado Soltero Conviviente Viudo Divorciado	Nominal politónica
	Grado de Escolaridad	categórico	Primaria Secundaria Superior Técnico superior Sin estudios	ordinal politónica
	Religión	categórico	Católico Evangélico Otros	Nominal Politómica
	Ocupación	Categórico	Jubilado Comerciante Trabajador Independiente Agricultor Otros	Nominal politómica
	Ingreso Económico	categórico	Si No	Nominal Dicotómica
Característica Familiar	Con quién vive	Categórico	Con sus hijos Con su familia Solo Otros	Nominal Dicotómica
	Tenencia de hijos	categórico	Si No	Nominal Dicotómica
	Carga familiar	categórico	Si No	Nominal Dicotómica
	Apoyo familiar	categórico	Si No	Nominal Dicotómica
	Cuidado	categórico	Hijos Esposa Hermanos Nietos Otros	Nominal Politómica

Características de salud	Padece de alguna enfermedad	categórico	Diabetes Hipertensión Insuficiencia renal Cáncer Lesiones en la piel Otros	Nominal Politómica
	Condición que se encuentra	categórico	postrado Silla de ruedas Camina por si solo Camina con ayuda	Nominal Politómica
Datos informativo	Presenta úlceras por presión	categórico	Si No	Nominal Dicotómica
	zona que presenta úlcera Por presión	categórico	Codo Sacro Talones Pabellón auricular Hombros Costillas Caderas Rodillas Ninguno	Nominal Politómica

## 1.7 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

### 1.7.1. A nivel teórico

Esta investigación es importante porque permite que los familiares y al personal de salud conocer y tener en cuenta cuales son los riesgos que producen úlceras por presión a los pacientes adultos mayores que están en incapacidad de realizar alguna actividad, las úlceras por presión se justifica permitiendo conocer la importancia de la participación del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes geriátricos con úlceras por presión, atendidos en un hospital público con estancia prolongada, esta investigación servirá para planificar adecuadamente las actividades y procedimientos de enfermería, y prevenir la formación de las úlceras por presión adquiridas en la hospitalización, por la falta de cuidado en la movilidad del paciente encamado, la valoración nutricional del paciente ,

que sigue constituyendo un problema preocupante de salud, en donde está inmerso el rol de enfermería.<sup>15</sup>

La presente investigación sirvió para disponer información válida a los futuros investigadores y así establecer medidas preventivas en los adultos mayores sobre la aparición de úlceras por presión. Del mismo modo los resultados obtenidos en esta investigación pueden ser utilizados como antecedentes de la investigación realizada.

### **1.7.2. A nivel práctico**

Esta investigación corresponde al área de investigación en el cuidado desde el proceso científico de Enfermería, perteneciendo a la línea de investigación en cuidados humanizados de enfermería, este estudio permite al personal de enfermería identificar los riesgos de úlceras por presión con relación al estado nutricional, evitando así que estos casos no sigan aumentando y afectando los costos de los servicios de salud debido a la hospitalización prolongada del paciente, al mismo tiempo la identificación de los riesgos favorecerá la pronta recuperación del paciente hospitalizado.

Así mismo esta investigación aportará conocimientos que permitirán al personal de enfermería poner en práctica la organización de actividades que conllevarán a mejorar las medidas preventivas beneficiando el estado de salud del paciente.

### **1.7.3. A nivel metodológico**

En el nivel metodológico esta investigación realizada permitió identificar los riesgos de úlceras por presión en adultos mayores con estancia hospitalaria prolongada mediante la utilización de un instrumento ya validada llamada la escala de norton, y una ficha de valoración nutricional, fortaleciendo el conocimiento del personal de enfermería sobre el cuidado directo que deben aplicar en estos tipos de pacientes, para la mejora de enfermería.

### **1.8 Viabilidad**

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros estos fueron solventados por la investigadora en términos de precio y cantidad reales de acuerdo a los rubros establecidos.

Respecto a los recursos humanos, se dispuso del apoyo requerido en las diferentes etapas del proceso: investigadores, asesores coordinadores, recolección de datos, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de datos para guiarnos en todo el proceso de la investigación.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de investigación

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

En Brasil, 2013 Sánchez<sup>16</sup>, desarrollo un estudio titulado “Riesgo de desarrollar úlceras por presión mediante la escala de Norton en los pacientes geriátricos hospitalizados en el área clínica del hospital Teófilo Dávila” el objetivo fue determinar el riesgo de desarrollar úlceras por presión mediante la escala de Norton en los pacientes geriátricos hospitalizados en el área clínica del hospital Teófilo, la muestra fueron a 129 pacientes geriátricos hospitalizados, utilizo como método a la ficha de recolección de datos y la escala de Norton. El resultado del estudio determinó que el riesgo a desarrollar úlceras por presión es el 71%presentando algún grado de riesgo, mientras que el 28,1% ya presentaba una úlcera por presión instaurada. La conclusión realizada en esta investigación fue la mayor parte de los pacientes que representan el 50.4% presenta riesgo bajo de desarrollar úlceras por presión, el 35.7% tiene un riesgo medio, el 10.1% riesgo alto, y el 3.9% presenta un riesgo muy alto.

En México,2013 Gómez<sup>17</sup>, elaboró un estudio titulado “frecuencia y factores de riesgos asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el centro médico ISSEM Y M, Toluca, México”, el objetivo de este estudio fue Determinar la frecuencia y los factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes que

ingresan al Centro Médico ISSEM y M, Toluca, realizó un estudio a 169 pacientes hospitalizados, en este estudio se usó como método a un cuestionario y la escala de braden. Como resultado de este estudio se obtuvo que el riesgo de presentar úlceras por presión en los pacientes hospitalizados, de los cuales 85 pacientes obtuvieron bajo riesgo y no presentaron úlceras por presión, 42 pacientes obtuvieron mediano riesgo de los cuales 1 paciente desarrollo úlceras por presión, y 42 pacientes obtuvieron alto riesgo y 26 de ellos presentaron úlceras por presión 15 tuvieron úlceras por presión en estadio I, 11 con estadio II y 1 en estadio IV, la conclusión del estudio es que los padecimientos más comúnmente asociados tienen que ver con la necesidad de inmovilización aumentando así la prevalencia de úlceras por presión se debe a la falta de capacitación del profesional de enfermería, en torno a la prevención de las mismas.

En Bogotá, 2012 Bahamon, creso, y Suarez <sup>18</sup> realizaron un estudio titulado, "prevalencia, características y factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en adultos hospitalizados". El objetivo fue Identificar la prevalencia, características y factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en adultos hospitalizados en los servicios de medicina interna, unidad de cuidado intensivo y neurología. La muestra de estudio estuvo conformado por 190 pacientes de diferentes servicios, siendo así para la presente investigación se utilizó como metodología a la escala de braden e instrumentos de medición de úlceras por presión, dando como resultado obtenidos en los diferentes servicios fueron la mayor frecuencia de úlceras por presión fueron el estadio grado II, y las localizaciones más frecuentes encontradas fueron en los talones. La conclusión del estudio de acuerdo a

los resultados encontrados y al análisis de los mismos se considera que de los pacientes participantes en el estudio, evidencia una mayor prevalencia de úlceras por presión en pacientes mayores de edad, en aquellos con estados nutricionales deficientes y que por sus antecedentes patológicos presentan enfermedades de tipo Cardiovascular, entre otras.

En España ,2012 Sancho, Albiol y Mach<sup>19</sup> realizaron un estudio titulado “Relación entre el estado nutricional y el riesgo de presentar úlceras por presión en pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria”. El objetivo fue evaluar el grado de relación entre estado nutricional y riesgo de presentar úlceras por presión en pacientes con atención domiciliaria, la muestra de estudio estuvo conformada por 100 pacientes, se utilizara como metodología la escala de braden, el presente estudio se muestra que el 14 % de pacientes presentaron malnutrición y un 46 % de los pacientes con riesgo de mal malnutrición, el 47% presentaron un riesgo alto de úlceras por presión, además el 32% un deterioro cognitivo de moderado al severo, y el 65% una dependencia de moderada total .La conclusión realizada en el estudio de acuerdo a los resultados la mala nutrición , el grado de dependencia física , el deterioro cognitivo severo se relacionan significativamente con el riesgo de ulceración.

En Cuba Díaz<sup>20</sup>, 2010, realizó un estudio de investigación titulado “Úlcera por presión y estado nutricional en el paciente grave en el hospital naval”, cuyo objetivo fue relacionar la presencia de úlceras por presión con el estado nutricional en el paciente grave, con una muestra de estudio de 80 pacientes, utilizando como metodología una ficha de valoración nutricional, el presente estudio muestra como resultado que el 23% de los

pacientes adultos mayores comprendieron en el grupo de buen estado nutricional y presentó úlcera por presión, con estado nutricional moderado el 40% y con riesgo de desnutrición un 66%. Podemos concluir que el deterioro del estado nutricional influye en la aparición de úlceras por presión. Los grupos de pacientes más vulnerables a presentar úlceras por presión fueron los pacientes mayores de 65 años y con una estadía mayor de 20 días.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

En Perú, Lima 2014 Zúñiga, Espinoza, Fernández,<sup>21</sup> realizaron un estudio titulado "Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional", el objetivo de estudio en investigación fue determinar el nivel de riesgo e incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, con una muestra en estudio de 151 pacientes quienes fueron seleccionados de forma aleatoria, como instrumento utilizado en el estudio fue escala de Norton y una guía de observación, el resultado que se obtuvo en este estudio muestran que el nivel de riesgo a úlceras por presión encontrado en la población de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, fue de alta a muy alta y en las dimensiones estado físico, actividad incontinencia reporto un estado regular.

En Chiclayo, 2013, Bautista y Rubio<sup>22</sup>, desarrollaron un estudio titulado "factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados", cuyo objetivo de estudio es determinar los factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados. La muestra de estudio estuvo conformada por

189 pacientes, dando como resultado del presente estudio el riesgo de padecer úlceras por presión se incrementa en 8% por cada año adicional de vida del paciente., en la población de los adultos mayores el riesgo se incrementa en 6%. La conclusión del estudio realizado es que realidad de los factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión fueron la edad y Escala de Norton alta y muy alta; los cuales pueden constituir características sobre las que se debe implementar mejores cuidados durante la hospitalización, y así evitar las complicaciones que las úlceras por presión .

En lima, 2010, Ortiz, Méndez, Varela, Pamo,<sup>23</sup> realizaron un estudio de investigación prospectivo y descriptivo titulado “Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor durante la hospitalización en los servicios de medicina de un hospital general”, el objetivo es determinar el efecto de la hospitalización en el peso y el estado nutricional del adulto mayor hospitalizado. La muestra de estudio estuvo conformada por 90 pacientes adultos mayores hospitalizados, utilizando como instrumentos las mediciones antropométricas, teniendo como resultado según el índice de masa corporal (IMC), el 47,8 % de la población presentó desnutrición al momento del ingreso, el 80% del total de la muestra presentó hipoalbuminemia, el 76,4% presentó algún grado de anemia, el 51% presentó linfopenia, el 38,9% transferrina y un 7% presento déficit de vitamina B12, encontrándose también una de disminución en los valores antropométricos.

La conclusión de este estudio fue que la hospitalización resulta ser un factor negativo para el estado nutricional del paciente adulto mayor.

### **2.1.3 Antecedentes locales**

En el departamento de Huánuco, 2008, Tucto<sup>24</sup> desarrolló un estudio de investigación descriptivo, titulado " Nivel de conocimiento y actitud del profesional de enfermería hacia el Geronto con úlcera por presión servicio de medicina y cirugía Hospital Regional Hermilio Valdizán – 2008" cuyo objetivo de estudio de investigación fue determinar el nivel de conocimiento y actitud del Profesional de Enfermería hacia el Geronto con úlceras por presión en los servicios de Medicina y Cirugía, la muestra en estudio estuvo conformada por 122 pacientes, los instrumentos utilizados por el investigador fueron escala de evaluación tipo Lickert y la técnica utilizada fue una encuesta. Los resultados mostraron que el 50.0% de los enfermeros presentaron buenos conocimientos sobre úlceras por presión, el 85% de profesionales de enfermería evaluados a través de la Escala de Likert presentaron actitud positiva hacia el Geronto con úlceras por presión; acerca de la relación del nivel de conocimiento y actitud hacia el geronto con úlceras por presión ,el 50% tuvieron un buen nivel de conocimiento, de los cuales 38.95% presentaron una actitud positiva y 67.5% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, de los cuales el 46.67% presentaron actitud negativa.

## **2.2. BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTA EL ESTUDIO**

### **2.2.1 Teoría de Virginia Henderson**

Dentro de La valoración con las 14 necesidades de Virginia Henderson en pacientes con úlceras por presión se consideró la siguiente necesidad:

**Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas:**

Según Virginia Henderson esta necesidad es un requisito fundamental e indispensable para mantener la integridad de la piel, entendida esta como la armonía de todos los aspectos del ser humano. Desde esta perspectiva, la satisfacción de esta necesidad está condicionada no solo por aspectos biológicos, sino también psicológicos, socioculturales y espirituales. Estar apoyado sobre un mismo plano durante un largo periodo de tiempo provoca la aparición de úlceras por presión, por ello debemos valorar si el paciente puede moverse correctamente por sí solo o, por el contrario, debemos realizarle cambios posturales para evitar la aparición de úlceras por presión<sup>25</sup>.

**Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel:**

Mantenerse limpio y tener un aspecto aseado es una necesidad básica que satisface a los pacientes para conseguir un adecuado grado de salud y bienestar. El grado de higiene corporal es considerado un signo externo del estado de salud que presenta la persona. Por otro lado, es importante procurar una piel íntegra, esta sana, limpia y bien cuidada porque nos permita protegernos de las agresiones del medio y de la penetración de elementos no deseados en el organismo<sup>26</sup>.

En cuanto a la valoración se, pretende conocer la higiene del paciente, la capacidad para su ejecución y evaluar el estado de la piel y mucosas. Al valorar la integridad cutánea el personal podrá comprobar si el paciente presenta úlceras por presión y valoraremos el riesgo que puede presentar,

Para la correcta valoración de esta necesidad utilizaremos diferentes escalas: Norton, Braden, etc.

## **2.3. BASES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. Riesgo de úlceras por presión**

Para Sánchez<sup>27</sup>, el riesgo de úlceras por presión es un aspecto clave en la prevención, es la probabilidad de ocurrencia de una úlcera por decúbito.

### **2.3.2 Úlceras por presión**

Sánchez<sup>28</sup>, define a las úlceras por presión como las lesiones cutáneas originados como consecuencia de una falta de irrigación sanguínea de origen isquémico, que produce daño tisular en las zonas expuestas a una presión prolongada, ocasionando la descomposición cutánea y consiguiente una necrosis del tejido subyacente, grasa y músculo.

Por ello Sancho, Albiol<sup>29</sup>, refiere que las úlceras por decúbito son como una lesión o área 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, y los requerimientos nutricionales de estos pacientes con úlcera por presión crónicas serán diferentes de aquellos pacientes que no tengan este problema. Es muy importante utilizar herramientas validadas para conocer el estado nutricional estos pacientes, y poder clasificarlos mejor y actuar en la consecuencia.

### **2.3.3 Estadios de las úlceras por presión**

#### **Estadio I:**

Es la alteración observable en piel íntegra, relacionada con la presión, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar; en pieles oscuras, puede presentar tonos rojos, azules o morados. En comparación con un área adyacente u opuesta del cuerpo no sometida a presión puede incluir cambios en uno o más aspectos, como temperatura de la piel (caliente o fría), Consistencia del tejido (edema, induración) Y/o sensaciones (dolor, escozor)<sup>30</sup>.

#### **Estadio II:**

Es la Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas, úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial<sup>31</sup>.

#### **Estadio III:**

Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente.<sup>32</sup>

#### **Estadio IV:**

Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén.<sup>33</sup>

### **2.3.4 Estado nutricional:**

Es la situación de salud de la persona adulta mayor, como resultado de su nutrición, su régimen alimentario, su estilo de vida, entre otros factores relacionados al proceso de envejecimiento<sup>34</sup>.

## **2.4 Causas**

### **2.4.1 Presión**

Es la fuerza que actúa perpendicularmente a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos, uno perteneciente al paciente y el otro extremo al (sillón, cama, sondas)<sup>35</sup>.

### **2.4.2 Fricción**

Es una fuerza tangencial que actúa directamente a la piel, produciendo roces por movimientos o arrastres, en el paciente encamado o sentado<sup>36</sup>.

### **2.4.3 Cizallamiento**

Es la combinación de afección de presión y fricción, las fuerzas de cizallamiento son fuerzas paralelas que se producen cuando dos superficies adyacentes se deslizan una sobre la otra.<sup>37</sup>

### **2.4.4 Deficiencias nutricionales**

Es el resultado por defecto o por exceso, delgadez, desnutrición, obesidad, hipoproteinemia, deshidratación<sup>38</sup>.

### **2.4.5 Deficiencias sensoriales**

Es la pérdida de sensaciones dolorosa, hormigueo<sup>39</sup>.

### **2.4.6 Inmovilización**

Descenso de la capacidad para desempeñar actividades de la vida diaria, conllevando a una posición de postración<sup>40</sup>.

## **2.5 Tratamiento**

### **2.5.1 Alginatos**

Son sales mixtas sódico-cálcicas del ácido algínico, polímero que se extrae de ciertas algas.

Los alginatos ricos en manurónico, forma geles blandos y flexibles; mientras que, los ricos en gulurónico, forman geles más firmes, están indicados en úlcera por presión en estadio III o IV muy exudativas, ya que poseen una elevada capacidad de absorción formando un gel hidrofílico que cubre la herida proporcionando un ambiente húmedo y templado que facilita la curación.<sup>41</sup>

### **2.5.2 Poliuretanos (laminares, espumas)**

Los poliuretanos en forma de lámina, son láminas adhesivas semipermeables que permiten el paso de gases y vapor de agua, previniendo la penetración de humedad y la infección bacteriana.

Se utilizan en úlceras por presión relativamente superficiales, con exudado mínimo o nulo y también para prevenirlas.

Los poliuretanos en espumas están constituidas por una capa hidrofílica interna (absorbente) y una hidrofóbica externa (no absorbente y protectora) de espuma de poliuretano, y pueden incluir carbón activado, los geles son una lámina consistente, opaca, constituida por un gel de poliuretano, sustancia plástica absorbente, es usada para úlceras por presión no infectadas en fase II ó III exudativas y que cursan con dolor, pero nunca en úlcera por presión secas y con escara necrótica ni en las erosivas del músculo.<sup>42</sup>

### **2.5.3 Hidrocoloides**

Son apósitos semipermeables (impermeables a los gases) u oclusivos (impermeables a los gases y líquidos), que interaccionan con los fluidos de la herida formando un gel autolítica., se utilizan para úlcera por presión en fase I, II ó III, debiendo adherirse totalmente (cubriendo al menos 2 cm. de piel sana) ya que si se despega, la úlcera por presión se seca y puede infectarse, los hidrocoloides mejoran la epitelización y favorecen la proliferación de nuevos vasos sanguíneos en el tejido de granulación, debido quizás a la baja tensión de oxígeno que crean.<sup>43</sup>

### **2.5.4 Hidrofibras**

Es un producto hecho de fibras de carboximetilcelulosa. Comparte las acciones de los hidrocoloides y los alginatos, por lo que es muy absorbente, permitiendo que el fluido se aloje en el apósito y disminuyendo el riesgo de maceración, tiene propiedades gelificantes que favorece el desbridamiento autolítico.<sup>44</sup>

### **2.5.5 Hidrogeles**

Hidrogeles amorfos contienen una gran proporción de agua (70- 90%) y diferentes sustancias (polímeros de almidón, pectina, propilenglicol, alginatos), presenta una microestructura de 39 enlaces cruzados que absorbe los fluidos, disminuyendo progresivamente su viscosidad y proporcionando un ambiente húmedo. <sup>45</sup>

### **2.5.6 Adulto mayor**

Toda persona o individuo mayor de 60 años que se encuentra en la última etapa de su vida clasificándose en adulto mayor joven, adulto mayor intermedio y adulto mayor viejo.<sup>46</sup>

### **2.5.7 Estancia prolongada**

Es un indicador de eficiencia hospitalaria. Tiempo de estancia hospitalaria de un paciente responde a múltiples factores institucionales, patológicos, personales, entre otros.<sup>47</sup>

## **2.6 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES**

### **2.6.1 Riesgo de úlceras por presión**

Probabilidad o estado de vulnerabilidad de un individuo frente a una lesión de la piel, producida secundariamente por un proceso de isquemia, que puede afectar y necrosar aquellas zonas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo y músculo.<sup>48</sup>

En la presente investigación se estableció una escala según las dimensiones: estado físico general, estado mental, movilidad, actividad, incontinencia midiéndose en puntajes riesgo muy alto, riesgo alto, riesgo medio, riesgo mínimo/sr.

### **2.6.2 Úlcera por presión**

Inflamación en la piel que recubre una prominencia ósea. Se debe a la hipoxia isquémica de los tejidos como consecuencia de la presión prolongada sobre la zona.<sup>49</sup>

### **2.6.3 Estado nutricional**

Es la situación en la que se encuentra un individuo en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.<sup>50</sup>

Para fines de la presente investigación se consideró las siguientes dimensiones: valoración antropométrica, parámetros dietéticos, valoración

global, valoración subjetiva, midiéndose en puntaje bien nutridos, riesgo de desnutrición y desnutrido.

#### **2.6.4 Estancia prolongada**

La estancia prolongada es un indicador indirecto de la calidad del cuidado otorgado a los pacientes en las unidades de segundo y de tercer nivel, ya que un procedimiento, retrasado, omitido o excesivo prolongará la estancia hospitalaria de los pacientes, incrementando los costos y reduciendo la oportunidad de otros pacientes para recibir atención hospitalaria.<sup>51</sup>

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación de estudio correspondió al tipo observacional porque no existió la intervención y manipulación alguna del investigador.

Mediante la planificación de la medición de la variable de estudio de investigación fue de tipo prospectivo porque, los datos necesarios se registraron en el momento de los hechos.

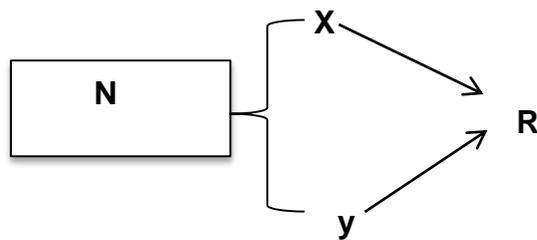
Respecto al número de mediciones de la variable de estudio fue de tipo transversal por que se estudió las variables en un solo momento.

Según el número de las variables el estudio fue analítico porque se tuvo dos variables de estudio y se buscó relacionarlo.

#### 3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio presentado fue de nivel explicativo- analítico porque se buscó relacionarlo la variable dependiente e independiente, mediante el establecimiento de relaciones causa- efecto.

**3.3 DISEÑO DEL ESTUDIO:** El estudio de la investigación correspondió al diseño correlacional.



**N:** Población adulto mayor hospitalizados

**X:** Riesgo de úlceras por presión

**y:** Relacionado al estado nutricional

**R:** Relación

### 3.4 POBLACION

La presente investigación se llevó a cabo, considerando una población de 70 pacientes constituida por adultos mayores hospitalizados del servicio de medicina del hospital público, Hermilio Valdizan Medrano.

#### 3.4.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

##### **Criterios de inclusión:**

Se incluyó a pacientes que:

- Tuvieron más de 60 años a más.
- Pacientes Adultos mayores hospitalizados por más de 2 días.
- Adultos mayores que aceptaron participar del estudio.
- Pacientes Adultos mayores que firmaron el consentimiento informado.

##### **Criterios de exclusión:**

Se excluyeron a pacientes que:

- Que no aceptaron el consentimiento informado.
- No concluyeron con la entrevista en el trabajo de campo.

- Adultos cuyos familiares no aceptaron participar en el estudio de investigación.
- Adultos mayores que se encontraban en la unidad de vigilancia intensiva.

### **3.4.2 . UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO**

#### **Ubicación en el espacio.**

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, en el servicio de medicina se encuentra ubicado a la izquierda del servicio de uci, este Hospital fue creado el 20 de julio de 1963 y se encuentra ubicado a orillas del río Huallaga , a la altura de 1912 metros sobre el nivel del mar. La dirección del Hospital es jirón Hermilio Valdizan N° 950.

#### **Ubicación en el tiempo**

La presente investigación se realizó desde el mes de octubre del año 2015 hasta el mes de abril del año 2016.

### **3.5 MUESTRA Y MUESTREO:**

#### **3.5.1 Unidad de análisis**

La unidad de análisis fueron los pacientes adultos mayores que estuvieron hospitalizados en el servicio de medicina.

**3.5.2 . Unidad de muestreo:** Fue igual a la unidad de análisis.

**3.5.3 . Marco muestral:** se contó con el registro de los pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina.

**3.5.4 Tamaño de la muestra:** correspondió a los 70 pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina.

### **3.6 .MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **MÉTODO**

En la presente investigación se utilizó la entrevista, para la medición de la estatura, o bien de la longitud y se aplicó la ficha de valoración nutricional.

#### **INSTRUMENTOS**

Los instrumentos de recolección de datos se emplearon son los siguiente.

- **Guía de entrevista sociodemográfica aplicado en los pacientes adultos mayores hospitalizados**

Este instrumento consta de 20 reactivos clasificados en cuatro dimensiones: las características demográficas teniendo como 3 reactivos (edad, genero, y procedencia), las características sociales teniendo como 4 reactivos ( estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión), las características familiares teniendo como 6 reactivos ( vivencia, número de hijos, carga familiar, apoyo familiar, cuidado) las características de salud tiene 5 reactivos(enfermedad, condición, movilidad, alergia de medicamento, dependencia de medicamento), características informativas tiene 2 reactivos (Presencia de ulceras).

- **Escala de Norton :**

Es una escala que sirve para valorar el riesgo que tiene una persona para desarrollar úlceras por presión, con el objetivo de poder determinar un plan de cuidados preventivos, este instrumento consta de 5 dimensiones, la 1ª dimensión estado general cuenta con 4 reactivos, la 2ª dimensión estado mental tiene 4 reactivos, la 3ª dimensión movilidad cuenta con 4 reactivos, la 4ª dimensión actividad tiene 4 reactivos y la 5ª dimensión, incontinencia tiene 4 reactivos, el cual son sumados al final con un total de puntajes de 5 a 9 puntos riesgo muy alto, de 10 a 12 puntos riesgo alto, de 13 a 14 puntos riesgo medio, > de 14 puntos riesgo mínimo /sin riesgo.

- **Ficha de valoración nutricional**

Este instrumento consta de 20 reactivos, clasificado en 4 dimensiones, índices antropométrico teniendo como 5 reactivos

(Índice de masa corporal, perímetro braquial, perímetro de pantorrilla, pérdida de peso), evaluación global teniendo como 6 reactivos (vivencia, tomas de medicamento, presentación de enfermedad, movilidad, problemas neuropsicológicos, lesiones cutáneas), parámetros dietéticos teniendo como 6 reactivos (número de comidas completas, consumo de lácteos, consumo de frutas y verduras, pérdida de apetito, consumo de líquido, forma de alimentarse), valoración subjetiva tiene como 2 reactivos (problemas nutricionales, estado de salud) y son medidos por medio de puntajes  $\geq 24$  puntos bien nutridos, 17 a 23.5 puntos riesgo de desnutrición,  $< 17$  puntos desnutrido.

## **INSTRUMENTOS MECÁNICO**

A través de los instrumentos mecánicos se tomaron las medidas antropométricas, índice de masa corporal (peso, talla), perímetro braquial, perímetro de pantorrilla a cada uno de los pacientes que están incluidos en la muestra de estudio, utilizando, balanza, cinta métrica, tallimetro.

- **Balanza**

Es un instrumento mecánico que mide la masa de una sustancia o cuerpo, utilizando como medio de comparación la fuerza de gravedad que hay en dicha masa.

### **Tallimetro**

Es un instrumento mecánico que una persona, se utilizara en la investigación.

### **Cinta métrica**

Es un instrumento de medida que consiste en una cinta flexible y graduada se puede enrollar, haciendo que el transporte sea más fácil. También se pueden medir líneas y superficies curvas.

## **3.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:**

Los instrumentos escala de Norton fueron validados por Mancini, y por el minsa ficha nutricional del adulto mayor, en caso de la ficha de valoración para adaptar el instrumento el contexto a la realidad de estudio fueron sometidos a prueba de valides de contenido y constructo mediante expertos, con el fin de adaptar algunas terminologías que puedan ser poco entendibles para la muestra de estudio.

### **Valides por jueces**

Para la validación del instrumento de recolección de datos se contó con un juez y dos expertos, con la finalidad de evaluar la suficiencia, pertinencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia, consistencia, estructura, a cada juez se le entregó la documentación respectiva (oficio de validación de instrumentos de recolección de datos, hoja de instrucciones para evaluación por jueces, los instrumentos, hoja de constancia y matriz) que fueron evaluados por los expertos.

Para la validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, donde participaron 3 profesionales de la salud que fueron los siguientes:

1. Lic. ENF. SILVERIO BRAVO CASTILLO especialista en investigación y docente universitario UNHEVAL, la validación fue satisfactoriamente ya que el instrumento está correctamente estructurado por lo tanto está apto para su aplicación y ejecución del estudio de investigación.
2. Lic. ENF. DAYSI PATRICIA VALLES SOLÓRZANO actualmente ejerciendo como enfermera asistencial en los diferentes programas de salud y coordinadora del puesto de salud Illicua, durante la validación del instrumento recomendó mejorar la redacción de los objetivos e hipótesis antes de recolectar los datos.
3. Lic. ENF. ROSAMEL AYALA POMA coordinadora y encargada del programa adulto mayor refirió que los instrumentos cuentan con objetividad, consistencia, pertinencia, claridad y estrategia para poder ser aplicado en el estudio de la investigación.

### Valides por aproximación a la población

Para evaluar y determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 10 pacientes adultos mayores, donde se identificaron las dificultades principalmente en carácter ortográfico, palabras poco entendibles de las preguntas, esta prueba se realizó en el Hospital Regional Hermilio Valdizan con una población con similar característica a la población en estudio.

#### Anexo 2

ANEXO (2)	(N=10)
	<b>A</b>
Prueba piloto	,920

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,920	10

Para estimar la confiabilidad se realizó la validez de consistencia interna para el cual empleamos el método de: índice Alfa de Cronbach instrumento inventario de Maslach y Jackson lo cual fue valido con ,920 indicando que si es confiabile.

### 3.8 .PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Autorización:** para obtener permisos respectivos para la investigación se presentó una solicitud permiso dirigido al director del hospital Hermilio Valizan Medrano con el fin de autorizar la aplicación de nuestros instrumentos de recolección de datos de la investigación.

**Proceso de recolección de datos:** se realizó la ubicación del marco muestral , se captó al personal de enfermería que laboraba en el centro de

salud de estudio, el cual se pidió permiso a la jefa del servicio de medicina para poder aplicar el instrumento a la muestra de estudio, se ubicó a la muestra de estudio aplicando el consentimiento informado y la identidad de cada muestra de estudio fue a través de códigos para la identificación de cada paciente, se brindó información a cada paciente en qué consistía la investigación, y se pasó a la recolección de datos.

### **3.9 ELABORACIÓN DE DATOS:**

**Revisión De datos:** se realizó la revisión de cada uno de los instrumentos de recolección de datos obtenidos en el campo de estudio, luego se realizó el control afines de hacer correcciones necesarias.

**Codificación de datos:** se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos transformándose en códigos números de acuerdo a las respuestas de los instrumentos de recolección de datos respectivo, según la variable de estudio.

**Clasificación de datos:** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

**Presentación de datos:** Se presentó los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.

#### **Análisis descriptivo**

Se utilizó la descripción estadísticas de las características de cada una de las variables encontradas en la investigación, de acuerdo al tipo de variable con que se trabajó (categórica o numérica).

Luego se tuvo en cuenta las medidas de tendencia de dispersión y central, en caso de las variables categóricas, numéricas, y de frecuencia para las variables categóricas, se emplearon gráficos de figuras para que

sea fácil y comprensible, en lo que se refiere a y las medidas de tendencia central se aplicó la media, moda, mediana.

#### **Análisis inferencial:**

Se tomaron los siguientes pasos: Se inició este análisis en tablas comparando las frecuencias relativas entre los dos grupos; este análisis sirvió para determinar y discriminar aquellas categorías que se diferenciaban en un inicio y que posteriormente se asociaron estadísticamente a la variable de estudio.

Se tomó varias consideraciones ya que queremos medir el grado de correlación entre nuestras 2 variables, dicha relación se analizaron con los instrumentos por cada uno de los usuarios, es decir, a nivel cuantitativo, para ello se tuvo que cumplir con el requisito indispensable de someter las distribuciones de contraste a unas pruebas de normalidad empleando la prueba estadístico de Rhospearman ,tabulado en los programas SPSS versión 22.0 para Windows 7 y Microsoft Excel 2010,y para evaluar la relación entre las variables en estudio para la significancia estadística de esta prueba se tuvo en cuenta un valor  $P < 0,05$ .

#### **3.10. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION**

Para fines de la investigación se consideró el consentimiento informado y los principios éticos de enfermería en materia de investigación, y son los siguientes.

**Beneficencia:** Se respetó este principio, porque conto con soporte profesional.

**No maleficencia:** Se tomó en cuenta este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y bienestar de los participantes, ya que la información fue de carácter confidencial.

**Justicia:** Este principio fue de suma importancia, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitó en el momento de abordar al participante en estudio, pudiendo negarse si así lo considerará el participante.

**Autonomía:** Este estudio respetó la decisión de los pacientes que no deseaban participar del estudio.

**Fidelidad:** Se garantizó el anonimato en las muestras de estudio.

**Honestidad:** Todos los datos fueron datos verídicos.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**Tabla. 1.** Características demográficas de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS	n=70	
	N°	%
<b>Edad</b>		
Adulto mayor joven 65-70	31	31,3
Adulto mayor intermedio 70-80	24	24,2
Adulto mayor viejo 80 a mas	15	15,2
<b>Genero</b>		
Masculino	26	37,1
Femenino	44	62,9
<b>Procedencia</b>		
De mismo Huánuco	44	62,9
Fuera de Huánuco	25	37,7
Otros	1	1,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Guía de entrevista de las características sociodemográfica en el paciente adulto mayor en estudio.(anexo1)

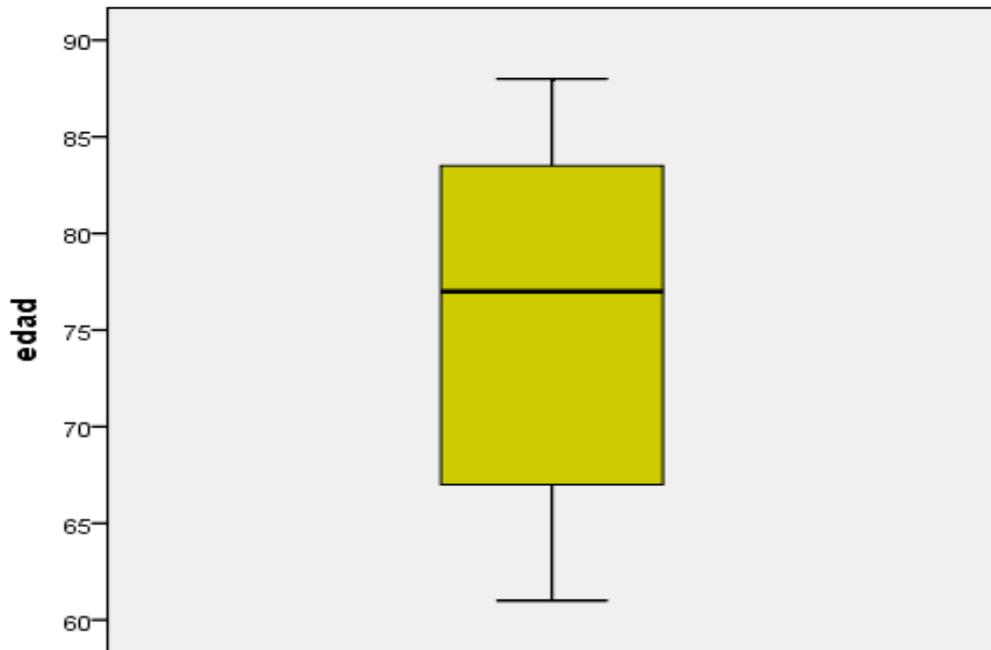
En la presente tabla, se aprecia las características demográficas de los pacientes adultos mayores que se incluyeron en la muestra de estudio y se mostró en el grupo de edad, más de la tercera parte fluctúan entre las edades de 65 a 70 años con la frecuencia de [31,3%(31)], asimismo el [24,2%(24)] se encuentra entre las edades de 70 a 80 años del grupo adulto mayor.

En cuanto al género de la muestra de estudio más de la mitad de ellos, pertenecieron al género femenino [62.9% (44)] y el [37,1%(26)] pertenecieron al grupo masculino, y en lo que refiere a la procedencia la mayoría fueron de mismo Huánuco [62,9%(44)], y frente a un [37,7% (25)] pertenecieron fuera de Huánuco.

**Tabla 2.** Edad en años de los pacientes adulto mayores de un hospital público Huánuco- 2016

Edad	X	Mediana	Moda	D.E	Valor mínimo	Valor máximo
En años	73,69	72	65	6,97	65	87

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográfica en el paciente adulto mayor en estudio.(anexo1).



**Figura 1.** Diagrama de cajas de los grupos de edades de los pacientes Adulto Mayor de un hospital público de Huánuco-2016

La siguiente figura representa las edades en años de la muestra de pacientes adultos mayores, donde se obtuvo una media de 73,69 línea negra de la caja, una mediana de 72, una moda de 65 y una desviación estándar de 6,97 con un valor mínimo de 65 y un valor máximo de 87 y se evidencia en los valores atípicos.

**Tabla 3.** Características sociales de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIALES</b>	<b>n=70</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Estado civil</b>		
Casado	12	17,1
Soltero	7	10,0
Conviviente	11	15,7
Viudo	33	47,1
Divorciado	7	10,0
<b>Escolaridad</b>		
Primaria	27	38,6
Secundaria superior	19	27,1
Técnico superior	7	10,0
Sin estudios	2	2,9
<b>Religión</b>		
Católico	53	75,7
Evangélico	15	21,4
Otros	2	2,9
<b>Ocupación</b>		
Jubilado	9	12,9
Comerciante	9	12,9
Trabajo independiente	5	7,1
Agricultor	17	24,3
Otros	30	42,9
<b>ingreso económico</b>		
si	29	41,4
no	41	58,6
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográfica en el paciente adulto mayor en estudio. (anexo1)

En la presente tabla, se observa las características sociales de los pacientes adultos mayores, con respecto al estado civil se encontró que él [47,1%(33)] son viudos, y el [17,1% (12)] pertenecen al grupo de casados.

En respecto a la frecuencia de la escolaridad se obtuvo como resultado que la mayoría obtuvo una educación de nivel primaria con el [38,6,(27)], y en el nivel secundaria con porcentaje de [ 27,1%(19)].

En cuanto a la frecuencia de la religión más de la mitad corresponde al grupo de la religión católica [75,7%(53)] y el [21,4% (15)] pertenecen a la religión evangélico,

Así mismo lo que se refiere a la frecuencia de la ocupación con otros de su ocupación [42,9%(30)] y el siguiente pertenecen agricultor con el [24,3%(17)].

En cuanto al estudio del ingreso económico se obtuvo resultado que él [58,6%(41)] no obtiene ingreso económico, Y él [41,4 (29) %] si obtienen ingreso económico soles.

**Tabla. 4** Características Familiares de los pacientes Adulto Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

CARACTERISTICA FAMILIARES	n=70	
	N°	%
<b>Con quien vive usted</b>		
Con sus hijos	36	51,4
Con su familia	22	31,4
Solo	8	11,4
Otros	4	5,7
<b>Usted tiene hijos</b>		
Si	62	88,6
No	8	11,4
<b>En la actualidad tiene carga familiar</b>		
Si	14	20,0
No	56	80,0
<b>Recibe apoyo por parte de su familia</b>		
Si	49	70,0
No	21	30,0
<b>Quien cuida de usted</b>		
Sus hijos	27	38,6
Su esposa	11	15,7
Sus hermanos	7	10,0
Nietos	13	18,6
otros	12	17,1
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de entrevista de las características familiares en el paciente adulto mayor en estudio.(anexo1)

En la siguiente tabla de que representa las características familiares de los pacientes en estudio, se encontró que la mayoría del [51,4 % (36)] viven con sus hijos, asimismo el 31,4,% (22) viven con sus familiares.

Con respecto a la tenencia de hijos [88,6 (62)] de la muestra de estudio si tienen hijos, y el [11,4% (8)] se encontró que no tienen hijos.

Así mismo en la carga familiar se encontró que el más del [80,0 %(56)] no tienen carga familiar, y el 12,5 % si presentaron carga familiar.

En cuanto al apoyo familiar que reciben los pacientes en estudio más del 70,0% (49) si reciben apoyo por parte de su familia y [30,0%(21)] no recibe apoyo familiar.

Por otro lado con respecto al cuidado del paciente que se encontró en la muestra de estudio el [38,6% (27)] están al cuidado de sus hijos, por otra parte el [18,6,5% (13)] están al cuidados de sus nietos.

**Tabla. 5.** Características de salud de los pacientes Adulto Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

CARACTERISTICAS DE SALUD	n=70	
	N°	%
<b>Usted padece una enfermedad</b>		
Diabetes	10	14,3
Hipertensión arterial	18	25,7
Insuficiencia renal	3	4,3
Lesiones en la piel	6	8,6
Otros	33	47,1
<b>En que condición se encuentra el paciente</b>		
Postrado	9	12,9
Silla de ruedas	5	7,1
Camina por si solo	35	50,0
Camina con ayuda	21	30,0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de entrevista de las características de salud en el paciente adulto mayores en estudio (anexo1)

En la tabla se aprecia que él [47,1%(33)] padecen otras enfermedades (ACV isquémico, celulitis, neumonía) y seguidamente el [25,7%(18)] padecen de hipertensión alta.

Seguidamente en la condición que se encuentra los pacientes en estudio se muestra que el [50,0%(35)] camina por si solo y la otra parte con un [30,0,6%(21)] son pacientes que caminan con ayuda .

**Tabla. 6.** Datos informativo de los pacientes Adulto Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

DATOS INFORMATIVO	n=70	
	N°	%
<b>Presenta usted ulcera por presión</b>		
Si	13	18,6
No	57	81,4
<b>En qué zona presenta usted ulcera por presión</b>		
Sacro	7	10,0
Talones	1	1,4
Hombros	2	2,9
Caderas	3	4,3
Ninguno	57	81,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográfica en el paciente adulto mayor en estudio.(anexo1)

En la tabla se observa que los pacientes de la muestra de estudio en primer lugar los pacientes no presentan ulcera 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.

**Tabla. 7.** Escala de Norton aplicado de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

ESCALA DE NORTON	n=70	
	N°	%
<b>Estado físico general</b>		
Bueno	10	14,3
Mediano	44	62,9
Regular	14	20,0
Muy malo	2	2,9
<b>Estado mental</b>		
Alerta	20	28,6
Apático	39	55,7
Confuso	7	10,0
Estuporoso	4	5,7
<b>Movilidad</b>		
Total	29	41,4
Disminuida	30	42,9
Muy limita	4	5,7
Inmóvil	7	10,0
<b>Actividad</b>		
Ambulante	34	48,6
Caminando con ayuda	24	34,3
Sentado	4	5,7
Encamado	8	11,4
<b>Incontinencia</b>		
Ninguna	39	55,7
Ocasional	15	21,4
Urinaria	5	7,1
Urinaria y fecal	11	15,7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: escala de Norton aplicada en el paciente adulto mayor en estudio. (anexo2)

En la presente tabla se muestra como resultado de la muestra de estudio que él [62,9% (44)] tienen un estado físico general mediano siendo el más alto porcentaje, seguidamente el [55,7%(39)] tienen un estado mental apático, y en lo que se refiere a la movilidad se tiene como resultado el [42,9%(30)], tienen movilidad disminuida, por

otro lado en la actividad la frecuencia más alta fue de [48,6%(34)] deambulando, y la incontinencia de la muestra de estudio es de ninguna con una frecuencia de [55,7%(39)].

**Tabla. 8** valoración antropométricas de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICAS	n=70	
	Nº	%
<b>IMC</b>		
-23 delgadez	1	1,4
23-28 normal	64	91,4
28-32 sobrepeso	4	5,7
Mayor 33 obesidad	1	1,4
<b>Perímetro braquial</b>		
<21	1	1,4
<21 a 22	4	5,7
>22	64	91,4
22	1	1,4
<b>Perímetro pantorrilla</b>		
<31	3	4,3
>30	67	97,5
<b>Perdida reciente de peso (últimos 3 meses)</b>		
1 a 3kg	18	25,7
>3 kg	7	10,0
No perdió peso	45	64,3
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: ficha de valoración nutricional del adulto mayor (anexo3)

Con respecto a la siguiente tabla se aprecia que el IMC que se obtuvo como resultado en la muestra de estudio es de [91,4% (64)] tienen un IMC normal, y el [5,7%(4)] presentaron que tienen sobrepeso, en los datos del perímetro braquial se obtuvo como resultado con mayor porcentaje es de [91,4%(64)] tienen un >22 de, mientras en el perímetro de pantorrilla se obtuvo un resultado de mayor porcentaje [97,5%(67)] tienen >30 de pantorrilla, en lo referente a la pérdida de peso se encontró que los pacientes en

estudio presentaron una frecuencia de [64,3%(45)] no perdió peso, y en segundo lugar el [25,7%818)] perdieron peso de 1 a 3 kg.

**Tabla. 9.** Evaluación global de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

<b>EVALUACIÓN GLOBAL</b>	<b>n=70</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Paciente vive independientemente en su domicilio</b>		
Si	48	68,6
No	22	31,4
<b>Toma más de tres medicamentos al día</b>		
Si	57	81,4
No	13	18,6
<b>Presento alguna enfermedad aguda en los últimos 3 meses</b>		
Si	25	35,7
No	45	64,3
<b>Presento alguna situación de estrés en los último año</b>		
Si	29	41,4
No	41	58,6
<b>Movilidad</b>		
Sale de la cama al sillón	24	34,3
Autonomía en el interior	11	15,7
Sale de su domicilio	35	50,0
<b>Ulceras o lesiones cutáneas</b>		
Si	13	18,6
No	57	81,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: ficha de valoración nutricional del adulto mayor (anexo3)

En la presente tabla se presenta y se muestra que los pacientes en estudio obtuvieron una frecuencia de [68,6%,(48)] viven independientemente en su domicilio , así mismo el consumo de medicamento tiene una frecuencia de

[81,4,% (57)], y en presencia de enfermedad aguda tienen una frecuencia de [64,3% (45)], no presentaron enfermedad aguda, en cuanto a la presencia de estrés en la muestra de estudio se obtuvo como resultado [58,6,%( 41)] no presentaron situación de estrés en estos últimos años, en cuanto a la movilidad se obtuvo una frecuencia de [50,0%(35)] salen de su domicilio, y en la presencia de úlceras y lesiones se encontró una frecuencia de [81,4,% 57 ] no presentaron úlceras por presión.

**Tabla. 10** Parámetros dietéticos de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

PARAMETROS DIETETICOS	n=70	
	N°	%
<b>Numero de comidas completas que consume al día</b>		
1 comida	1	1,4
2 comidas	16	22,9
3 comidas	53	75,7
<b>Consume frutas y verduras al menos dos veces al día</b>		
Si	42	60,0
No	28	40,0
<b>Consume lácteos una vez al día</b>		
Si	33	47,1
No	37	52,9
<b>Consume, carne ,pescado, pollo diariamente</b>		
Si	58	82,9
no	12	17,1
<b>Consume legumbres 2 o más veces a la semana</b>		
Si	53	75,7
No	17	24,3
<b>Ha comido menos en los 3 últimos meses</b>		
Pérdida de apetito	15	21,4
Problemas digestivos	7	10,0
Dificultades para deglutir o masticar	12	17,1
Sin pérdida de apetito	36	51,4

<b>Consumen agua u líquidos al día</b>		
Si	62	88,6
No	8	11,4
<b>Forma de alimentarse</b>		
Necesita ayuda	23	32,9
Se alimenta solo	47	67,1
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: ficha de valoración nutricional del adulto mayor (anexo3)

En la siguiente tabla se aprecia que la muestra de estudio de investigación de acuerdo a los parámetros dietéticos se encontró que la mayoría de la muestra de estudio comen completamente 3 veces al día con una frecuencia de [75,7% (57)], y en el consumo de frutas y verduras se encontró que él [60,0%(42)] si consumen frutas siendo el valor más alto, en el grupo de consumo de lácteos se obtuvo como resultado una frecuencia el [52,9,% (37)] no consume lácteos al día, así mismo en el consumo de pollo de la muestra de estudio se encontró que él [82,9% (58)] consume carne, pollo, pescado, por otro lado en el consumo de legumbres se tiene como resultado que él [72,7% (53)] si consume legumbres al menos dos veces por semana, en cuanto a la pregunta ha comido menos en los tres últimos contestaron que la mayoría fue con una frecuencia el [51,4 (36)%] no tuvieron pérdida de apetito en los últimos meses, en cuanto al consumo de líquidos el [88,6% (62)] si consumen líquidos al día, y en la forma de alimentarse se obtuvo como resultado que él [67,1(47)%] puede alimentarse por sí solo siendo el valor alto.

**Tabla. 11** valoración subjetiva de los pacientes Adultos Mayores de un hospital público de Huánuco-2016

VALORACION SUBJETIVA	n=70	
	N°	%
<b>Paciente considera que tiene problemas nutricionales</b>		
Si	23	32,9
No	47	67,1
<b>En comparación con personas de su edad como se encuentra su estado de salud</b>		
Mejor	18	25,7
Igual	43	61,4
Peor	5	7,1
No lo sabe	4	5,7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: ficha de valoración nutricional del adulto mayor (anexo3)

En la siguiente tabla se observa que él [61,7%(47)] consideran que no tienen problemas nutricionales, y el [32,9%(23)] consideran que si tienen problemas nutricionales.

Así mismo en la muestra de estudio se considera que su estado de salud se encuentra igual con una frecuencia de [61,4%(43)] y el [25,7%(18)], su estado de salud se encuentra mejor.

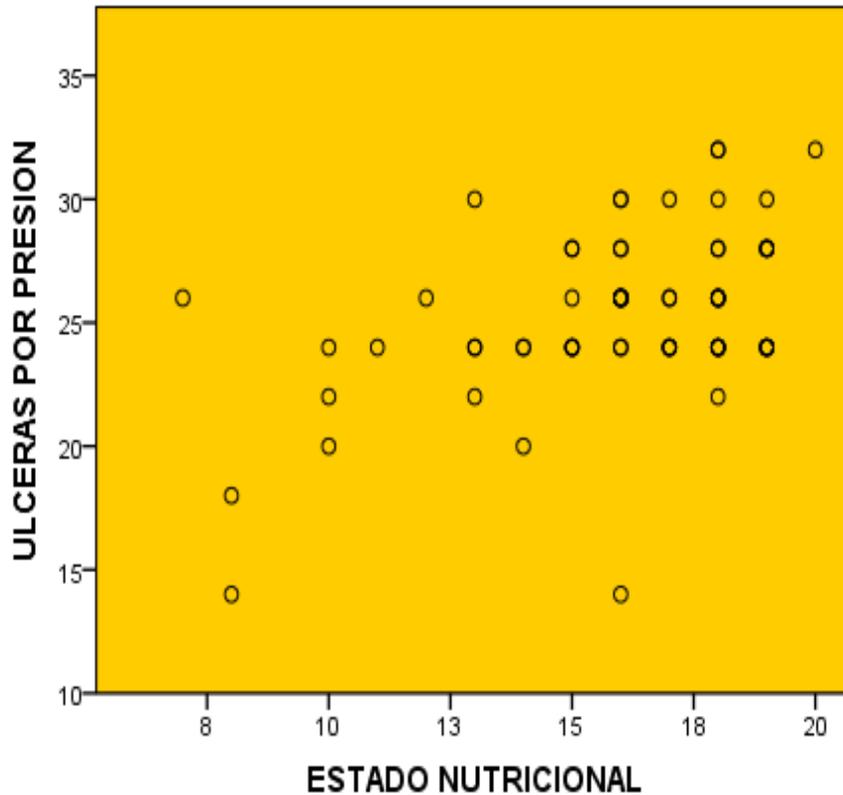
#### 4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

**Tabla Nº 12:** contrastación de la hipótesis de los pacientes adultos mayores de un hospital público de Huánuco-2016.

<b>VARIABLES</b>	<b>Estado nutricional</b>	
	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Significancia</b>
Riesgo de úlceras por presión	,348	,003

En cuanto a la referencia que contrastan las hipótesis se tuvo en cuenta el coeficiente de correlación de spearman dando como resultado de ,348 y una significancia  $p=003$  que indica que existe estadísticamente una relación baja entre las dos variables (riesgo de úlceras y el estado nutricional de los pacientes adultos mayores hospitalizados).

**Figura 2:** Dispersión de puntos entre el riesgo de úlceras por presión y estado nutricional de los pacientes adulto mayores de un hospital público de Huánuco -2016



En relación a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos decir que si existe una relación entre el riesgo de úlceras por presión y el estado nutricional de los pacientes adultos mayores en estudio de un hospital público de Huánuco.

## CAPÍTULO V

### 5. DISCUSIÓN

#### 5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En los resultados del presente estudio de investigación de las contrataciones de hipótesis fue de ,348 con la prueba de la coeficiencia de correlación de spearman, con una significancia de,003 por lo tanto la correlación es baja , a la bes afirmando que si existe correlación estadística entre las variables de estudio: riesgo de úlceras por presión y el estado nutricional.

Sáncho, Albiol<sup>52</sup> en su estudio realizado en la población anciana evidencia que en cuanto a la nutrición se obtuvo como resultado que el 14% presenta riesgo de malnutrición y el 46 % presentan riesgo de desnutrición, por lo que sí existe relación de presentar riesgo de úlceras por presión con estado nutricional del paciente.

Aller<sup>53</sup> en su estudio realizado en el adulto mayor evidencia que el riesgo de úlceras por presión solo fue el 40% relacionado con la nutrición en la prevención primaria y en la prevención secundaria se encontró el 48%.

Así mismo Díaz <sup>54</sup> sostiene en sus estudios realizados que el 23% de los pacientes comprendidos en el grupo de buen estado nutricional presentó ulcera por presión, con estado nutricional moderado el 40% y con riesgo de desnutrición un 66%, pudiendo afirmar que el deterioro del estado nutricional influye en la aparición de úlceras por presión.

Manayalle Polar<sup>55</sup> en sus estudios realizados obtuvo como resultado que el 29,39% de adultos mayores tienen riesgo de malnutrición y el 2,4% malnutrición, índice de masa corporal 27.52%, pérdida de peso de 37,50%, afirmando así que los adultos mayores tienen una malnutrición asociadas a sus enfermedades agudas, estrés psicológico y depresión.

Meléndez, Lozano<sup>56</sup>, en su investigación realizada encontró como resultado que el 44.3% se encuentra en desnutrición al ingreso y al alta un 77,8%, y una disminución de los valores en los antropométricos considerando el IMC y la circunferencia braquial.

Para Gutiérrez<sup>57</sup> en su estudio realizado tuvo como resultado que el 48% de los pacientes adultos mayores tienen un riesgo medio para presentar úlceras por presión según la escala de Norton, riesgo muy alto se obtuvo solamente el 20% presentando un estado físico general de 55,3%, por lo que solo existió un riesgo medio en la unidad de estudio.

## CONCLUSIONES

En cuanto al estudio realizado, presentamos las siguientes conclusiones:

1. Respecto a 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.
2. Por otro lado en el contraste de hipótesis se obtuvo una significancia de ,000 rechazando así la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna del investigador.
3. La Escala de Norton es uno de los instrumentos cuyo valor demostró importancia en la evaluación del Riesgo de formación de Úlceras por Presión, teniendo en cuenta en todo momento de la investigación el estado nutricional estuvo basado en una ficha de valoración nutricional del adulto mayor.

## RECOMENDACIONES

### 1. A las autoridades de la investigación

- ✓ Realizar programas de prevención, manejo y tratamiento de úlceras por presión.
- ✓ Realizar campañas de prevención de las úlceras por presión con la finalidad de concientizar a la comunidad.
- ✓ Realizar una guía de procedimiento que sirva para estandarizar los cuidados en el área de enfermería.
- ✓ Incluir un programa para el adulto mayor en el área de hospitalización para el seguimiento y control de úlceras por presión

### 2. Al personal de enfermería del hospital

- ✓ Tener más cercanía con los familiares de los pacientes para brindar información detallada sobre movilidad del paciente geriátrico.
- ✓ Poner en práctica e incluir en la hoja de valoración de enfermería el uso de la escala de Norton e identificar los riesgos de úlceras por presión.
- ✓ Explicar a cada familiar o cuidador sobre los cuidados del paciente.
- ✓ Mantener en lo posible al paciente seco en todo momento durante su hospitalización.
- ✓ Realizar cambios posturales cada 2 dos horas a los pacientes hospitalizados.

- ✓ Mantener en lo posible una buena higiene del paciente para disminuir el riesgo de la aparición de las úlceras.
- ✓ Conocer la dieta y asegurar la ingesta dietética del paciente
- ✓ Preparar afiches o trípticos que expliquen los cuidados del adulto mayor y repartirlos a cada familiar en los servicios del hospital
- ✓ Plantear estrategias

### 3. A los familiares

- ✓ Tener comunicación permanente con la enfermera para obtener información sobre los cuidados que debe tener su familiar.
- ✓ Participar siempre en los cuidados adecuados al adulto mayor.

### 4. Al paciente

- ✓ Tratar de movilizar sus miembros en todo momento.
- ✓ Poner de su parte para recuperarse pronto y evitar su estadía en el hospital por mucho tiempo.
- ✓ Colaborar en todo momento con personal de enfermería.

### 5. A los futuros investigadores

- ✓ Para los futuros investigadores se le recomienda incluir a los pacientes hospitalizados por más de 1 semana

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Zúñiga Castro, C., Espinoza Cáceres, N. Fernández Pacheco, M. Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional. Rev enferm Herediana. [internet].2014;7(2):155-161. Disponible en:<http://www.upch.edu.pe/>.
2. Alvares Bolaño, E. Plan de cuidados de enfermería para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. [tesis del grado de maestro en ciencias de enfermería] .México: Universidad autónoma de Querétaro facultad de enfermería; 2014.
3. Solórzano Mendoza J, López Mero C. Estudio epidemiológico de las úlceras por decúbito en el adulto mayor hospitalizado en el área de cirugía rodriíguez sambrano de la ciudad de manta periodo de enero a junio. [tesis de licenciatura enfermería] .Ecuador: Universidad de Ilayca Eloy y Alfaro de Manabí; 2012.
4. Díaz Soto, L. Úlcera por presión y estado nutricional en el paciente grave en el hospital naval. Rev Cub Med Int Emerg. [internet] 2010;7(1):1009-1019.Disponible en :<http://www.bvs.sld.cu/revistas>
5. Alvares Bolaño E. op.cit.,p.74.
6. Peralta Vargas, C. Varela Pinedo L. Gálvez Cano M. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital. Rev. Med Hered. 2010; 20(1), disponible en: [ttp://www.scielo.gop.pe/](http://www.scielo.gop.pe/).
7. Mancini Bautista, P. Oyanguren Rubio, R .Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados. [tesis médico cirujano].Chiclayo: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
8. Zambrano Mecías M.A. Causas más frecuentes de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en el hospital docente de la policía nacional de Guayaquil durante enero a diciembre del año 2013 [tesis en medicina] .Ecuador: Universidad católica de Santiago de Guayaquil facultad de ciencias médicas carrera de medicina; 2013.
9. González Arjona. J. Rodríguez González. D, Reyes Marín .L Tapias Gamboa. S. Prevalencia de las úlceras por presión y la aplicación de

la Escala de Braden en los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna de un hospital de tercer nivel en la ciudad de Cartagena durante el año. 2011. [tesis licenciatura enfermería].Colombia: Corporación universitaria Rafael Núñez; 2011.

- 10 Zambrano Mecías, M. op.cit., p.1.
- 11 Alvares Bolaño, E.op.cit.,p.2.
- 12 Sánchez Cerón J. Riesgo a desarrollar úlceras por presión mediante la escala de Norton en los pacientes geriátricos hospitalizados en el área clínica en el hospital Teófilo Dávila de noviembre del 2012 a abril del 2013 [tesis de médico] .Ecuador: Universidad técnica de Machala; 2012-2013.
- 13 Aller D.Luis, Revisión sistemática del soporte nutricional en las úlceras por presión. An. med. Interna. [internet].2010; Vol. 24, N.º7, pp. 342-345. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/>.
- 14 Sánchez Cerón J.op.cit., p.1.
- 15 Banda Barragán, A. Protocolos de atención de enfermería para la prevención de úlceras. (tesis de licenciado).Ecuador: Universidad católica de Santiago de Guayaquil.; 2010.
- 16 Sánchez cerón J.op.cit., p.35.
- 17 .Gómez Figueroa, Erika. Frecuencia y factores de riesgos asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el centro médico issemym, Toluca. [tesis de maestro en salud pública].México: Universidad autónoma del estado de México; 2013.
- 18 Bahamon Carmona, M. Crespo Esquivel, L. Suarez Bustos, D. prevalencia, características y factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en adultos hospitalizados. [trabajo de Grado]. Bogotá: Universidad Javeriana Bogotá; 2012.
- 19 Sancho, Albiol .Relación entre el estado nutricional y el riesgo de presentar úlceras por presión en pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria atención Primaria. Ten Primaria. [internet] publicación: 11de julio; vol.44 (10):586-594.-2012, disponible en: <http://www.sciencedirect.com/>.
- 20 Díaz Soto L.op.cit., p.1009.

- 21 Zúñiga Castro, C., Espinoza Cáceres, N. Fernández Pacheco, M. Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional. Rev enferm Herediana. [internet] .2014; vol.7 (2):155-161. Disponible en <http://www.upch.edu.pe/>.
- 22 Bautista, Pierina .M Rubio, Rosamaría O .Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados [tesis médico cirujano].Chiclayo: Universidad católica santo Toribio de mogrovejo;2014.
- 23 Ortiz Saavedra P, Mendez Silva F, Varela Pinedo L, Pamo Reyna O. Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor durante la hospitalización en los servicios de medicina de un hospital general. Rev Med Hered [internet]. 2010:18(1),3-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php>
- 24 Tucto E. Nivel de conocimiento y actitud del profesional de enfermería hacia el geronto con úlcera por presión servicio de medicina y cirugía Hospital Regional Hermilio Valdizán – 2008 [Tesis de Licenciatura] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2008.
- 25 Sánchez Chamocho, M.J. Prevención y cuidado de úlceras por presión en pacientes adultos.[Trabajo de grado].Jaén :Universidad de Jaén facultad de enfermería; 2014.
- 26 Ibip., p.15.
- 27 Ibip.,p.63.
- 28 Ibip., p.5.
- 29 Sancho Albiol.op.cit.,p.587.
- 30 Gutiérrez Azabache, J .Riesgo a úlceras por presión según escala de Norton en una población adulto mayor de un programa de atención domiciliaria del callao. [título de médico cirujano].Lima Perú: Universidad Ricardo Palma; 2015.
- 31 Ibip., p.19.
- 32 Ibip., p.20.

- 33 Ibit., p.20.
- 34 Ministerio de salud. Resolución ministerial. 11-073818-001. Guía técnica para la valoración nutricional del adulto mayor. Ministerio de salud .Perú 2013.
- 35 Gutiérrez Azabache, J.op.cit.,p.21
- 36 Ibit., p.21.
- 37 Álvarez Bolaños, E. Plan de cuidados de enfermería para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.[ tesis maestro en ciencias de enfermería]. México: Universidad Autónoma de Querétaro Facultad de enfermería; 2014.
- 38 Mancini Bautista, P. Oyanguren Rubio, R .Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados [tesis de: médico cirujano] Chiclayo: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
- 39 Ibit.,p.10.
- 40 Ibit.,p.11.
- 41 Gutiérrez Azabache, J.op.cit., p.35.
- 42 Ibit., p.36.
- 43 Ibit., p.37.
- 44 Ibit., p.38.
- 45 Ibit., p.39.
- 46 Comisión multisectorial permanente. Plan nacional para las personas adultas mayores 2013-2017 [internet]. [Consultado 2013 junio15].Disponible en:<http://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam>.
- 47 Gonzales herrera JP. Programa de gestión de hospitalización a domicilio para optimización y reinserción al núcleo familiar de pacientes con estancias prolongadas en el hospital Carlos Andrade Marín Quito. [tesis para optar maestría].Ecuador: universidad autónoma de los andes; 2014.

- 48 García Fernández. Escalas de valoración del riesgo del riesgo de desarrollar úlceras por presión. [Tesis doctoral].Jaén: Universidad de Jaén; 2011.
- 49 Ocena. Diccionario de medicina océano mosby. Elsevier Barcelona. España: Océano; 2009.
- 50 Aller D. Luis.op.cit.,p.343.
- 51 Benavides Zúñiga, Castillo Franco. Factores asociados con la estancia hospitalaria prolongada en una unidad de tercer nivel. Universidad Ricardo Palma. 2010 oct; (6): 2-12.
- 52 Sáncho, Albiol.op.cit.,p.592.
- 53 Aller D. Luis.op.cit.,p.342.
- 54 Díaz Soto L.op.cit.,p.1010.
- 55 Manayalle Polar· Características del estado nutricional de los adultos mayores atendidos en los centros del adulto mayor de la región Lambayeque 2013. [Tesis para optar el título médico cirujano].Chiclayo; 2015.
- 56 Meléndez Ramírez, Lozano ballena .variación del estado nutricional del adulto mayor hospitalizado usuario de sonda nasogástrica en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el periodo 2013-2014. [Tesis optar título de médico cirujano].Chiclayo: Universidad católica santo Toribio de Mogrovejo; 2013-2014.
- 57 Gutiérrez Azabache, J.op.cit., p.60.

# **ANEXO**



## II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

### 4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Casado(a) ( )
- b) soltero (a) ( )
  
- c) Conviviente ( )
- d) Viudo(a) ( )
- e) Divorciado(a) ( )

### 5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior ( )
- d) Técnico superior ( )
- e) Sin estudios ( )

### 6. ¿Qué religión profesa usted?

- a) Católico ( )
- b) Evangélico ( )
- c) Otros ( )

Especifique.....

### 7. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Jubilado ( )
- b) Comerciante ( )
- c) Trabajo independiente ( )
- d) Agricultor ( )
- e) Otros ( )

Especifique.....

### 8. ¿Usted obtiene mensualmente un ingreso económico?

- Si ( )
- No ( )

De ser afirmativo mencione cuanto

.....

**III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES:****9. Con quién vive usted?**

- a) Con sus hijos ( )
- b) Con su familia ( )
- c) Solo ( )
- d) Otros ( )

Especifique.....

**10. ¿Usted tiene hijos?**

Si ( )

No ( )

Especifique.....

**11. ¿En la actualidad tiene carga familiar?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

Especifique.....

**12. ¿Recibe apoyo por parte de su familia?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**13. ¿Quién cuida de usted?**

- a) Sus hijos ( )
- b) Su esposa ( )
- c) Sus hermanos ( )
- d) Nietos ( )
- e) Otros ( )

Especifique.....

**IV. CARACTERÍSTICAS DE SALUD****14. ¿Usted padece de alguna enfermedad?**

- a) Diabetes ( )
- b) HTA ( )
- c) Obesidad ( )
- d) Insuficiencia Renal ( )
- e) Cáncer ( )
- f) Lesiones en la piel ( )
- g) Otros ( )

Especifique.....

**15. ¿En qué condición se encuentra el paciente?**

- a) Postrado ( )
- b) Silla de ruedas ( )
- c) Camina por si solo ( )
- d) Camina con ayuda ( )

**V. DATOS INFORMATIVO****16. ¿Presenta usted ulcera por presión?**

- a) Si ( )
- b) No ( )

**17. ¿En qué zona presenta ulcera por presión? Marque uno de ellos**

- |    |                       | <b>Sí</b> | <b>No</b> |
|----|-----------------------|-----------|-----------|
| a) | Codos                 | ( )       | ( )       |
| b) | Sacro.                | ( )       | ( )       |
| c) | Talones               | ( )       | ( )       |
| d) | Pabellón<br>auricular | ( )       | ( )       |
| e) | Hombros               | ( )       | ( )       |
| f) | Costillas             | ( )       | ( )       |
| g) | Caderas               | ( )       | ( )       |
| h) | Rodillas              | ( )       | ( )       |
| i) | Ninguno               | ( )       | ( )       |

CODIGO:

Fecha..../.../...

**ANEXO 02**

**ESCALA DE NORTON APLICADO EN LA MUESTRA DE ESTUDIO**

**TITULO DEL ESTUDIO:** Riesgo Ulceras por Presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un Hospital Público de Huánuco-2016.

**INSTRUCCIONES:** Estimado (a) adulto(a) en esta oportunidad le presentamos una escala de preguntas referidas a las úlceras por presión que forma parte de un estudio para tener información, para el cual le pedimos que responda con veracidad a las preguntas que se le va a formular, recalándole que puede marcar solo con una aspa y esto es anónima.

Gracias por su colaboración

**ESCALA DE NORTON**

<b>ESTADO FÍSICO GENERAL</b>	Bueno <input type="checkbox"/>	mediano <input type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Muy malo <input type="checkbox"/>
<b>ESTADO MENTAL</b>	Alerta <input type="checkbox"/>	Apático <input type="checkbox"/>	confuso <input type="checkbox"/>	estuporoso <input type="checkbox"/>
<b>MOVILIDAD</b>	Total <input type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Muy limitada <input type="checkbox"/>	Inmóvil <input type="checkbox"/>
<b>ACTIVIDAD</b>	Ambulante <input type="checkbox"/>	Camina con ayuda <input type="checkbox"/>	Sentado <input type="checkbox"/>	encamado <input type="checkbox"/>
<b>INCONTINENCIA</b>	Ninguna <input type="checkbox"/>	Ocasional <input type="checkbox"/>	Urinaria <input type="checkbox"/>	Urinaria Y fecal <input type="checkbox"/>
<b>TOTAL DE PUNTOS:</b>				

De 5 a 9 puntos: Riesgo muy alto

De 10 a 12 puntos: Riesgo alto

SPR:

De 13 a 14 puntos: Riesgo medio

>De 14 puntos: Riesgo mínimo/s r

NPR:

CODIGO:

Fecha..../..../.....

**ANEXO 03****FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL PARA LA PERSONA ADULTA  
MAYOR**

**TITULO DEL ESTUDIO:** Riesgo Ulceras por Presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un Hospital Público de Huánuco-2016.

**INSTRUCCIONES:** Estimado (a) adulto(a) en esta oportunidad le presentamos una ficha de valoración nutricional que forma parte de un estudio para tener información, para el cual le pedimos que responda con veracidad a las preguntas que se le va a formular, recalcándole que puede marcar solo con una aspa y esta entrevista es anónima.

Gracias por su colaboración

**FICHA DE VALORACION NUTRICIONAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR**

Fecha-----

Edad ----- sexo ----- peso (kg) ----- talla (cm) -----

<b>I. VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICAS</b>	<b>III PARÁMETROS DIETÉTICOS</b>
1. Índice de masa corporal----- 2. Perímetro braquial(cm):----- 3. Perímetro de pantorrilla(cm):----- 4. Perdida reciente de peso (últimos 3 meses) a. 1 a 3 kg                      (    ) b. > 3 kg                       (    ) c. No perdió peso              (    ) d. No sabe                       (    )	11. Número de comidas completas que consume al día a. 1 comida b. 2 comidas c. 3 comidas 12. Consume frutas y verduras al menos dos veces al día a. Si b. No 13. Consume lácteos al menos una vez al día a. Si b. No 14. Consume carne, pescado o pollo diariamente a. Si b. No

<b>II. EVALUACION GLOBAL</b>	
<p>5. ¿Paciente vive independientemente en su domicilio?  a. Si ( )  b. No ( )</p> <p>6. ¿Toma más de 3 medicamentos al día?  a. Si ( )  b. No ( )</p> <p>7. ¿Presento alguna enfermedad aguda en los últimos 3 meses?  a. Si ( )  b. No ( )</p> <p>8. ¿Presento alguna situación de estrés en el último año?  a. Si ( )  b. No ( )</p> <p>9. Movilidad  a. Sale de la cama al sillón  b. Autonomía en el interior  c. Sale de su domicilio</p> <p>10. Ulceras o lesiones cutáneas  a. Si  b. No</p>	<p>15. Consume legumbres 2 o más veces a la semana  a. Si  b. No</p> <p>16. ¿Ha comido menos en los últimos 3 meses por: ?  a. Pérdida de apetito  b. Problemas digestivos  c. Dificultades para deglutir o masticar  d. Sin presento pérdida de apetito</p> <p>17. Consume agua u otros líquidos al día  a. Si  b. No</p> <p>18. forma de alimentarse  a. Necesita ayuda  b. Se alimenta solo</p>
<b>IV. VALORACION SUBJETIVA</b>	
	<p>19. paciente considera que tiene problemas nutricionales  a. Si  b. No</p> <p>20. en comparación con personas de su edad ¿Cómo se encuentra su estado de salud?  a. Mejor  b. Igual  c. Peor  d. No lo sabe</p>
<b>TOTAL DE PUNTOS =</b>	

**INTERPRETACIÓN:**

**> = 24 puntos:** Bien nutridos

**17 a 23.5 puntos:** Riesgo de desnutrición

**< 17 puntos:** Desnutrido

## ANEXO 04

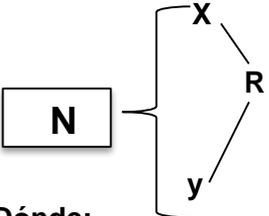
## MATRIZ DE COSISTENCIA

**TITULO; RIESGO DE ULCERAS POR PRESION RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES  
ADULTOS MAYORES CON ESTANCIA PROLONGADA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE HUANUCO-2016**

<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Dimensiones e Indicadores</b>	<b>Metodología</b>	<b>Población</b>	<b>técnicas</b>
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿El riesgo de las úlceras por presión está relacionado con el estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Identificar el riesgo de las úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Ho:</b> No existe el riesgo de las úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p> <p><b>Hi:</b> Existe el riesgo de las úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p>	<p><b>Variable dependiente</b></p> <p>Riesgo de úlceras por presión</p>	<p><b>Estado físico general</b></p> <p>Bueno Mediano Regular Muy mala</p> <p><b>Estado mental</b></p> <p>Alerta Apático Confuso Estuporoso/ Comatoso</p> <p><b>Movilidad</b></p> <p>Movilidad total Disminuida Muy limitada Inmóvil</p>	<p>El estudio corresponderá al tipo observacional porque no existe la intervención del investigador.</p> <p>Mediante la planificación de la medición de la variable de estudio de investigación será de tipo prospectivo porque, los datos necesarios se registrarán en el momento de los hechos.</p>	<p>La población estarán constituida por los pacientes adultos mayores hospitalizados hospitalizados del servicio de medicina del hospital público Hermilio Valdizan Medrano.</p> <p>La selección de la muestra se realizarán mediante el muestreo probabilístico teniendo en cuenta los</p>	<p>Guía de entrevista de las características sociodemográficas de la muestra de estudio.</p> <p>Escala de Norton.</p> <p>Ficha de valoración nutricional.</p>

<p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿El riesgo de las úlceras por presión influye en el estado nutricional relacionado con el peso en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco?</li> <li>• ¿El riesgo de las úlceras por presión influye en el estado nutricional relacionado con la talla en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco?</li> <li>• ¿Existe riesgo de las úlceras por presión y el estado nutricional relacionado al</li> </ul>	<p><b>Objetivo específico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el riesgo de las úlceras por presión que influye en el estado nutricional relacionado con el peso en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</li> <li>• Mencionar el riesgo de las úlceras por presión que influye en el estado nutricional relacionado con la talla en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</li> <li>• Identificar si existe el riesgo de úlceras por presión y el estado nutricional relacionado con el índice de masa corporal en los pacientes adultos mayores con</li> </ul>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Ho1:</b> El riesgo de las úlceras por presión no influye en el estado nutricional relacionado con el peso en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p> <p><b>Hi1:</b> El riesgo de las úlceras por presión influye en el estado nutricional relacionado con el peso en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p> <p><b>Ho2:</b> El riesgo de las úlceras por presión no influye en el estado nutricional relacionado con la talla en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p>	<p><b>Actividad</b></p> <p>Solo Con ayuda Con silla de Rueda Postrado encama</p> <p><b>Incontinencia</b></p> <p>Ninguna Ocasional Urinaria Urinaria y fecal</p>	<p>Referente al número de mediciones de la variable de estudio será de tipo transversal por que se estudiaran las variables en un solo momento.</p> <p>Según el número de las variables el e estudio será analítico porque tiene dos variables de estudio y se buscará relacionarlo.</p>	<p>de y</p> <p>de exclusión.</p>
			<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Estado nutricional</p>		

<p>índice de masa corporal en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco?</p>	<p>estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p>	<p><b>Hi2:</b> El riesgo de las úlceras por presión influye en el estado nutricional relacionado con la talla en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p> <p><b>Ho3:</b> No existe riesgo de las úlceras por presión y el estado nutricional relacionado con el índice de masa corporal en el en los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p> <p><b>Hi3:</b> Existe riesgo de úlceras por presión y el estado nutricional relacionado con el índice de masa corporal en el los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.</p>		<p><b>Valoración Subjetiva</b></p> <p>Si No</p>			
--	---	---	--	---	--	--	--

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>Tipo de estudio observacional:</b> -            -Por su planificación de la toma de datos :            Prospectivo            -Por su medida: Transversal            -Por su objetivo: Explicativo</p> <p><b>Diseño de estudio:</b></p> <p><b>Diseño de estudio:</b></p>  <p><b>Dónde:</b>  <b>N:</b> Población adulto mayor hospitalizados  <b>X:</b> Riesgo de úlceras por presión  <b>y:</b> Relacionado al estado nutricional  <b>R:</b> Relación</p>	<p><b>Población:</b>            Todos los pacientes adultos mayores hospitalizados de un hospital público de Huánuco.</p> <p><b>Muestra:</b>            Registros de los pacientes hospitalizados de un hospital público de Huánuco.</p>	<p><b>Para la recolección de datos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).</li> <li>• Escala de Norton (Anexo 2)</li> <li>• Ficha de valoración nutricional (Anexo 3)</li> </ul> <p><b>Para el análisis de datos:</b>            Análisis Explicativo:            Análisis Explicativo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas. Para tal efecto se determina para las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza.</p>

CODIGO:

Fecha..../..../.....

**ANEXO 05****CONSENTIMIENTO INFORMADO****• Título del proyecto**

Riesgo Ulceras por Presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un Hospital Público de Huánuco-2016.

**• Investigadora**

Cervantes Meza, Elith Cecith, estudiante del IX de la Escuela de Académica Profesional de Enfermería, Universidad de Huánuco.

**• Introducción / Propósito:**

Identificar el riesgo de las úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco.

**• Participación**

Participaran los pacientes adultos mayores hospitalizados del hospital Hermilio Valdizan Medrano.

**• Procedimientos**

Se le aplicara una guía de entrevista y una ficha de valoración nutricional. Sólo se tomara un tiempo de 20 minutos.

**• Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación .No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

**• Beneficios**

Se le proporcionara información actualizada al familiar para el cuidado del paciente.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es de manera voluntaria usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene el derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de la institución participante.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearan para cumplir los objetivos antes descritos.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al Email: cecith\_25-1990@hotmail.com o comunicarse al cel.: 962550328

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: he leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable de la investigación**

.....

**Firma del participante**

.....

**Firma del responsable de la  
investigación**

**Huánuco...../...../...../.**

“AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU”



**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL**  
**DE ENFERMERIA**



Huánuco 26 de abril del 2016

**OFICIO MULTIPLE N° 69-2016-D/EAP-ENF-UDH-HCO**

**SEÑOR:**

**Med: ESLY ANDERSON MOTTA**

**DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL “HERMILIO VALDIZAN MEDRANO”**

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE ESTUDIO DE INVESTIGACION**

**Presente:**

De mi mayor consideración

Me es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna CERVANTES MEZA ELITH CECITH está desarrollando el trabajo de investigación titulada: “RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ESTANCIA PROLONGADA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE HUANUCO-2016” para lo cual solicito campo para aplicar la recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra de estudio de dichos pacientes hospitalizados adultos mayores del servicio de medicina .

Esperando contar con su apoyo y comprensión agradezco anticipadamente a usted reiterándole mis muestra de aprecio y estima personal.

Atentamente



  
**MG AMALIA VERONICA, LEIVA YARO**  
**DIRECTORA E.A.P ENFERMERIA**



Dirección Regional de Salud Huánuco  
Hospital Regional Hermilio Valdizán Hco

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"  
"Año del Fortalecimiento del Mar de Grau"

Huánuco, 05 de Mayo de 2016.



**CARTA N° 015 -2016-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.**

Señorita

Elith Cecith CERVANTES MEZA.

Alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

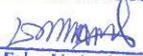
Presente.-

**ATENCIÓN** : Oficio Múltiple N° 1069-2016-D/EAP-ENF-UDH-HCO.

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente e informarle sobre la solicitud de facilidades para el ingreso a las instalaciones de la Institución, al respecto contando con la opinión favorable de la Jefatura del Departamento de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, por lo que esta Dirección **AUTORIZA** el ingreso para realizar para desarrollar el trabajo de investigación titulado: **"RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ESTANCIA PROLONGADA EN UN HOSPITAL PUBLICO DE HUÁNUCO - 2016"** , para cuyo objetivo, deberá coordinar con los Profesionales de Enfermería del Departamento de Medicina, para que le brinden las facilidades del caso.

Sin otro particular, se remite el presente para su conocimiento y fines.

**Atentamente,**

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"  
  
Med. Ped. Esly V. Anderson Motta  
CMP 35891 RNE 23847  
DIRECTOR EJECUTIVO

EVAM/NAGC/ngc.

Hco. 05.05.2016

C.c. Dpto. de Enfermería

Archivo

## CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Rosamel Ayala Poma, con DNI N° 2255398, de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente como Enfermera asistencial, en la institución Puesto de Salud de Ucuva.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cuantitativa de contenido del instrumento (Encuesta, Escala, Ficha de valoración nutricional)

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

Los instrumentos considerados para el presente estudio cuentan con objetividad, consistencia, pertinencia, claridad y estrategia para ser aplicados

En Huánuco, a los 12 días del mes de Marzo del 2016.



Rosamel Ayala Poma  
Lic. en Enfermería  
C.E.P.: 67435

Firma

### CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Daysi Patricia Valles Solórzano, con DNI N° 22480757, de profesión Licenciada en enfermería, ejerciendo actualmente como enfermera asistencial, en la institución Puesto de Salud Uliwa.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cuantitativa de contenido del instrumento (Encuesta, Escala, Ficha de valoración nutricional)

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

- Mejorar la redacción de los objetivos e hipótesis.
- utilizar en la redacción de los objetivos y las hipótesis la interpretación de los instrumentos que se usarán para recolectar los datos.

En Huánuco, a los 20 días del mes de marzo del 2016.

MINISTERIO DE SALUD  
P.S. ULIWA  
  
Lic. Enf. Daysi Patricia Valles Solórzano  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.E.P. N° 32626

Firma

### CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo LIC. ENF. SILVERIO BRAVO CASTILLO, con DNI N° 22432155, de profesión ENFERMERO - ESPECIALISTA IN V. SALUD ejerciendo actualmente como ENFERMERO INDEPENDIENTE - ASESOR EN TESIS en ~~la~~ institución Jr. Los Quipos # 131 PAUCARBAMBA - AMARILIS

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación cuantitativa de contenido del instrumento (Encuesta, Escala, Ficha de valoración nutricional)

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

DICHO INSTRUMENTO SE ENCUENTRA APTO PARA SU APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL ESTUDIO O INVESTIGACIÓN

En Huánuco, a los 01 días del mes de ABRIL del 2016.



Firma

Lic. Silverio Bravo Castillo  
ENFERMERO  
C.E.P. 72846