

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE ÚLCERA POR PRESION EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO – HUÁNUCO 2018”

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

Bach. LEON HERNANDEZ, Zulma Marcela

ASESORA

Lic. Enf. ALVARADO RUEDA, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2018

**“Influencia del conocimiento sobre úlcera por presión en el
cuidado del paciente con limitación de la movilidad en el
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco
2018”**

2018



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 am horas del día 21 del mes de Noviembre del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|-------------------|
| • Mg. Diana Karina Palma Lozano | Presidenta |
| • Lic. Enf. Bertha Serna Román | Secretaria |
| • Lic. Enf. David Anibal Barrueta Santillán | Vocal |
| • Mg. Silvia Lorena Alvarado Rueda | (Asesora) |

Nombrados mediante Resolución N°1876-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE ÚLCERA POR PRESIÓN EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2018", presentado por la Bachiller en Enfermería Srta. Zulma Marcela LEON HERNANDEZ, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

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 cuantitativo de 15 y cualitativo de bueno.

Siendo las, 12:30 horas del día 21 del mes de noviembre del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIO

VOCAL

Jr. Hermilio Valdizán N°871 – Jr. Progreso N° 650 – Teléfono La Esperanza: (062) 518452 – (062) 515151 Anexo 331
Telefax: 062 513154 – E-mail: ud.ocv@terra.com.pe

HUÁNUCO - PERÚ

DEDICATORIA

A Dios, por darme fortaleza, salud, amor y ser la razón de nuestra existencia.

A mi madre Hernández Vara María porque me acobijo en su lecho brindando su apoyo, amor y es la motivación para seguir adelante.

A mis docentes por los conocimientos brindados, la dedicación, el proceso de enseñanzas – aprendizaje, su paciencia, experiencias y vivencias en el campo laboral.

Y a mi persona por la dedicación, esfuerzo y voluntad al querer ser mejor cada día.

AGRADECIMIENTOS

- Mis sinceros agradecimientos a la Universidad de Huánuco, Escuela Académico Profesional de Enfermería con sus respectivas autoridades por la formación en la carrera de Enfermería.
- Al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano por permitir la aplicación del proyecto para la ejecución de la tesis.
- A mi asesora: Lic. Enf. Silvia Lorena Alvarado Rueda por la guía, apoyo y orientación en la realización de este estudio.
- Agradezco la docente de investigación: Lic. Karen G. Tarazona Herrera por su paciencia y orientación en la ejecución de la tesis.
- A mis padrinos: Mg. Hernández Vara Edwin y Dra. Arzapalo Rosales Raquel por el apoyo incondicional, siendo mis motivos e impulsaron a realizar mi trabajo de tesis y seguir realizándome como persona.
- Al encuestador: Ponce Salazar, Jhordy por el apoyo brindado en la recopilación de datos aplicando el instrumento.
- A los familiares de los pacientes por su participación voluntaria en la recopilación de datos.

Gracias a todas las personas que con su apoyo directa o indirectamente me sirvió para la elaboración de esta tesis.

MUCHAS GRACIAS A TODOS

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
INDICE GENERAL.....	v
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problema específico	6
1.3 Objetivo general:.....	7
1.4 Objetivos específicos:.....	7
1.5. Justificación de la investigación.....	7
1.6. Limitaciones de la investigación	10
1.7. Viabilidad	10

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación	12
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Definiciones conceptuales	19
2.4. Hipótesis	27
2.4.1. Hipótesis general.....	27
2.4.2. Hipótesis específica.....	27
2.5. Variables.....	28

2.5.1.Variable dependiente.....	28
2.5.2.Variable independiente.....	28
2.6.Operacionalización de las variables	30

CAPÍTULO III.

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación	31
3.1.1. Enfoque	31
3.1.2. Alcance o nivel	32
3.1.3. Diseño del estudio.....	32
3.2.Población y muestra	33
3.3.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.3.1. Para la presentación de datos.....	37
3.3.2. Para la presentación de datos.....	39
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.....	41

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1.Procesamiento de datos:	44
4.2.Contrastación y prueba de hipótesis.....	51

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1.Contrastación de los resultados.....	55
--	----

CONCLUSIONES.....	59
--------------------------	-----------

RECOMENDACIONES.....	61
-----------------------------	-----------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
---	-----------

ANEXOS.....	67
--------------------	-----------

INDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01.	Características demográficas del familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano -2018	43
Tabla 02.	Características sociales del familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018.	44
Tabla 03.	Características familiares del familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018.	45
Tabla 04.	Conocimiento de las generalidades de la úlcera por presión del familiar del paciente con limitación de la movilidad del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2018.	46
Tabla 05	Cuidado de la piel del familiar de paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2017.	47
Tabla 06.	El manejo de la presión por el familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2017	48
Tabla 07.	Cuidado en la nutrición por el familiar de los usuarios con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2017.	49
Tabla 08.	Relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.	50
Tabla 09.	Relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.	51
Tabla 10.	Relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.	52
Tabla 11.	Relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.	53

INDICE DE ANEXOS

Pág.

Anexo 01.	Guía de entrevista de las características sociodemográficas de la muestra en estudio	68
Anexo 02.	Guía de entrevista del conocimiento sobre úlcera por presión aplicado a la muestra de estudio	70
Anexo 03.	Guía de entrevista del cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad aplicado en la muestra de estudio	72
Anexo 04.	Consentimiento informado	74
Anexo 05.	Constancias de validación	76
Anexo 06.	Matriz de consistencia	82
	Resolución de aprobación del proyecto de tesis	84
	Resolución del nombramiento de asesor	85

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia del conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2018.

Métodos: El estudio realizado fue observacional, prospectivo, transversal, analítico. La población muestra fue finita, conformado por 50 familiares de paciente con limitación en la movilidad, cuyo muestreo fue no probabilístico según criterios de inclusión y exclusión. El método empleado para la toma de datos fue: la entrevista y los instrumentos fueron la guía de entrevista; los cuales fueron validados con Kr Richardson (KR= 0.72). Se tuvo en cuenta los aspectos éticos (beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía, fidelidad y honestidad). En el análisis inferencial se utilizó la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado con bondad de ajuste, con valor $P \leq 0.05$; apoyados del paquete estadístico SPSS Versión 21

Resultados: Del total de 50 personas encuestadas el coeficiente de X^2 cuadrado en el conocimiento sobre úlcera por presión fue de ($X^2 = 8,83$ y un valor de $P = 0,00$) y se asocia significativamente a los cuidados que brindan los familiares del paciente con limitación en la movilidad. Las variables significativas para valores de $p < 0,05$ fueron: cuidado de la piel (0,00), manejo de la presión de las prominencias óseas (0,01) y la nutrición (0,01)

Conclusión: Existe relación entre la influencia del conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado del paciente (cuidado de la piel, manejo de la presión

de las prominencias óseas y la nutrición) con limitación en la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco.

Palabras claves: *Conocimientos, Úlcera por Presión, Familiares, Paciente, Cuidados.*

ABSTRACT

Objective: To determine the influence of knowledge about pressure ulcers in the care of patients with limited mobility at the Regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2018. **Methods:** The study was observational, prospective, transversal, analytical. The sample population was finite, consisting of 50 relatives of patients with limited mobility, whose sampling was not probabilistic according to inclusion and exclusion criteria. The method used for the data collection was: the interview and the instruments were the interview guide; which were validated with Kr Richardson (KR = 0.72). The ethical aspect was taken into account (beneficence, nonmaleficence, justice, autonomy, fidelity and honesty). In the inferential analysis, the nonparametric Chi-square test with goodness of fit was used, with P value ≤ 0.05 ; supported by the statistical package SPSS Version 21. **Results:** Of the total of 50 people surveyed, the coefficient of square X^2 in the knowledge on pressure ulcers was ($X^2 = 8.83$ and a value of $P = 0.00$) and is significantly associated with the care provided by the family members of the patient with limited mobility. The significant variables for values of $p < 0.05$ were: skin care (0.00), pressure management of bony prominences (0.01) and nutrition (0.01) **Conclusion:** There is a relationship between the influence of knowledge about pressure ulcers and patient care (skin care, pressure management of bony prominences and nutrition) with limited mobility at the Regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco.

Keywords: *Knowledge, Pressure Ulcers, Family, Patient, Care.*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las úlceras por presión (UPP), es un problema de salud pública a nivel mundial, donde su incidencia va de incremento día a día y se manifiesta con la morbimortalidad de los pacientes y la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias; afectan a personas de todos los grupos de edad, pero directamente al adulto mayor frágil dependiente o postrado debida a su limitada movilidad donde hoy en día el deterioro de la calidad de vida de los pacientes se da en su mayoría en adultos mayores (≥ 60 años según la OMS), donde se estima que para el año 2025 existirán más de 100,5 millones adultos mayores en América latina y Caribe, representando en el Perú el 13,3% de la población¹.

El presente estudio: tuvo como objetivo determinar la influencia del conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2018". El propósito de este estudio fue determinar la relación que existe entre las dos variables, proporcionar información actualizada y que la participación activa del grupo familiar contribuyendo en la disminución de la aparición de úlceras por presión y sus complicaciones.

El capítulo I; contiene el problema de investigación que es recolectada la información de manera breve de la influencia del conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado del paciente con limitación de la movilidad, en la redacción de la descripción del problema (situación), formulación, objetivos e hipótesis del problema tanto sea general como específicos; se presenta los

variables, la operacionalización de variables y las justificaciones: nivel teórico, práctico y metodológico dando a conocer la importancia y por último las limitaciones del presente estudio.

En el capítulo II; es el marco teórico que consta de tres pilares: antecedentes a nivel internacional, regional que contiene recopilado de la información de las tesis elaboradas, artículos, revistas a nivel internacional y regional; mientras las bases teóricas; contiene información sustentadas por modelos y teorías de personas que apoyan al estudio, las bases conceptuales que hacen referencia a conceptos del estudio tratado dando a conocer sus definiciones, localización y cuidados de las úlceras por presión de acorde a la variable y por último, la definición de términos operacionales.

En el capítulo III, se presentó la parte metodológica donde encontramos el tipo de estudio, el nivel de estudio, diseño de estudio, la población, muestra cuyo muestreo es no probabilístico según los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis, técnicas e instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos se llevó a cabo los pasos de seguimientos para el análisis de datos, analizando e interpretando datos y teniendo en cuenta las consideraciones éticas

En el capítulo IV, se presenta los resultados de investigación con su respectivo análisis e interpretación de tablas expuestas en el estudio

En el capítulo V, se presenta la discusión de los resultados donde se toma en consideración los ocho criterios para su redacción.

Finalmente, se muestra la conclusión que describe las partes más relevantes del estudio según los resultados dados, resumen de todo el contenido temático; las recomendaciones que son propuestas o sugerencias del investigador dando a conocer los alcances que se pueden realizar; las referencias bibliográficas son redactados según modelo de Van Couver y los anexos que nos presenta el instrumento, el consentimiento informado, el matriz de consistencia, las constancias de validación y la base de dato

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Las úlceras por presión llegan a ser llagas o enconos (cuando presentan supuración) que son 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 que aparecen cuando una persona está en la misma posición sobre una superficie dura en contacto una sola parte del cuerpo durante largos períodos de tiempo dañando determinadas puntos de presión como (cabeza, codos, hombros, omóplato, sacro, nalgas, talones, trocánteres)^{2,3}. En la actualidad se viene realizando una serie de cambios a favor de las úlceras por presión, donde los pacientes son atendidos en los centros sanitarios haciendo partícipe a los familiares al cuidado de sus parientes que se encuentran inmóvil indefinido por su enfermedad⁴.

Respecto al tema abordado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial citado por Jordán Apolinario y Alarcón Pozo⁵, muestran cifras mundiales donde 1000 millones de personas padecen algún tipo de enfermedades las cuales el 11,4% de la población tienen alguna discapacidad que lleva a la postración volviéndolos vulnerable a las úlceras por presión.

Las úlceras por presión citado por González, Rodríguez, Reyes y Tapias hoy en día es un problema de salud importante porque

producen en la mayoría de las personas decaimiento de mediano y largo tiempo, donde la asistencia médica se da de acuerdo a su prevalencia y morbilidad; afecta en su mayoría un 70% personas adultas mayores (70 años) que presentan: fragilidad, dependencia o postración debido a su limitada movilidad y auto – cuidado; diversos estudios mostraron que la correcta implementación de políticas específicas destinadas a su prevención evita en un 95% la aparición y se estima que el 60% son prevenibles con la adecuada utilización de herramientas de diagnóstico como las escalas de evaluación de riesgo y los cuidados del enfermero y familiar al paciente ^{6,7}.

La población ahora es catalogada por su situación del paciente, su alta prevalencia y capacidad lesiva en la esfera de la salud, autonomía, calidad de vida, etc.; de quien las padece y su entorno de cuidadores y otras repercusiones de las lesiones; es necesario que tanto el personal de salud, como los familiares conozcan las medidas preventivas para aplicarlas en el cuidado de los ancianos, considerando su estado de salud y su condición física ya sea anciano, encamado, parálítico, enfermo terminal. ^{8,9}.

Los cuidados de las úlceras por presión son brindados al enfermo de estado grave con falla multisistémica que depende de vigilancia de enfermería y familiar para realizar las acciones correspondientes, donde el familiar del paciente debe de estar entrenado, conocer y poseer habilidad en el manejo preventivo; orientarlo el cómo realizarlo fomentando su participación activa en su vigilancia.¹⁰

La magnitud del problema del presente estudio¹¹, muestra la prevalencia en Europa un estudio realizado en el 2006, donde participaron 5947 pacientes de 25 hospitales obteniendo el 18,1% de pacientes (1078) tenían una o más úlceras por presión y sólo el 9,7% del total de pacientes necesitaban recibir atención preventiva integral.

En América Latina y el Caribe¹² son las familias, y especialmente las mujeres (90%), quienes cuidan a las personas con discapacidad; el 60% de estos cuidadores señalan que "no pueden más" y más del 80% indican tener problemas para "afrentar los gastos" que acarrea el cuidado. Factores como la transformación de la familia, la inserción de la mujer en el mercado laboral, las migraciones y la urbanización contribuyen a afirmar que un mayor número de personas con discapacidad carecerán de estos cuidados.

De acuerdo a la Organización de los Estados Americanos, el Perú¹³ es el país con mayor porcentaje de discapacitados, 18,5%; seguido de Estados Unidos con 15%. Los países con un menor porcentaje son El Salvador (1,5%), Bahamas (2,3%) y Surinam y Jamaica con 2,8%, en conclusión, a nivel mundial existen un gran número de personas con discapacidad y por ende propensos a tener las úlceras por presión en cualquier parte de su anatomía o que ya lo tuvieron, siendo uno de los motivos más frecuentes que demandan los cuidados en el hogar, causadas por inmovilizaciones prolongadas, por las diversas enfermedades que atraviesa; incluso conducir a la muerte a las personas.

En los estudios realizados en Lima citado por González, Rodríguez, Reyes y Tapias¹⁴, las características en los pacientes fueron: el deterioro cognitivo, incontinencia urinaria y fecal. En otro estudio de la capital de Perú los pacientes que tuvieron Insuficiencia Renal (20%) y Síndrome Isquémico Coronario Agudo - SICA (20%) para el desarrollo de lesiones eritematosas en la piel; se estima que para el año 2025 existirán más de 100,5 millones adultos mayores (AM) en América latina y Caribe, representando el Perú el 13,3% de la población de pacientes con úlceras por presión.

Respecto a las causas las úlceras por presión se desarrollan por los siguientes factores que son: la edad (suele ser entre 76 y 80 años, principalmente adultos mayores frágiles, dependientes o postrados por su limitada movilidad y auto – valencia), las enfermedades crónicas, los fármacos, la nutrición, la inmovilidad, la humedad, la presión, la higiene, dependencia (parcial o total) previo a la hospitalización, procesos pluripatológicos, deterioro cognitivo moderado y severo¹⁵. Además, la incontinencia urinaria, riesgo de malnutrición y malnutrición, soledad, aislamiento social, inactividad, cambios en el entorno de cuidados (traslados entre niveles asistenciales - domicilio), hospital, residencia-, abuelos, sobrecarga, dificultad en los cuidadores, condición física inmovilidad alteraciones respiratorias y circulatorias puede generar lesiones dérmicas, según Gallo¹⁶.

En consecuencia, la mala técnica en los masajes de las extremidades superiores e inferiores y los cambios de posición por parte del cuidador en casa (familiar) conlleva a la falta de irrigación

sanguínea, produciendo daño tisular en las zonas expuestas a una presión prolongada, ocasionando la descomposición cutánea y consiguiente necrosis del tejido subyacente, grasa y músculo¹⁷, además las úlceras por presión puede conllevar a gastos sanitario público alrededor de 435 millones de Euros el costo anual del tratamiento¹⁸.

Para hacer frente a este problema¹⁹, es necesario fomentar la participación de cuidado del familiar siendo muy beneficioso para minimizar costos en salud y siendo un apoyo de enfermería; obteniendo mejores resultados terapéuticos, así como la reducción de la estancia hospitalaria, la re - hospitalización, la morbilidad y la mortalidad, evitando un foco dérmico infeccioso mejorando así la atención de calidad de vida de los pacientes y cuidadores. Por esto es un tema de gran relevancia para los profesionales de la salud, especialmente para el personal de enfermería y la participación en conjunto de sus familiares puesto que la prevención radica en las intervenciones oportunas hacia el paciente al estar pendiente en todo momento.²⁰

La disposición de estrategias de educación y prevención basada en la mejor evidencia científicas como las Guías de Prácticas Clínicas (GPC) ²¹, para el personal de enfermería en su manejo de las úlceras por presión generando el accionar del familiar para su apoyo en las intervenciones hacia el paciente haciendo referencia a cuatro grandes áreas en la aplicación de medidas de prevención:

- Valoración del riesgo de desarrollar una UPP:

- Cuidado de la piel
- Reducción de la presión
- Educación

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Influye el conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” - Huánuco 2018?

1.2.2. Problema específico

- ¿El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio?
- ¿El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio?
- ¿El conocimiento sobre úlcera por presión influye en la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio?

1.3 Objetivo general:

Determinar la influencia del conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” - Huánuco 2018.

1.4 Objetivos específicos:

- Identificar si el conocimiento sobre úlcera por presión influye en el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.
- Evidenciar si el conocimiento sobre úlcera por presión influye en el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.
- Describir si el conocimiento sobre úlcera por presión influye en la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.

1.5. Justificación de la investigación

▪ A nivel teórico

La presente investigación se justificó porque según los diferentes aportes de los autores expresaron la importancia del conocer y accionar en las úlceras por presión puesto que afecta en su mayoría con un 70%

a personas (> 70 años) o cuando los pacientes inmóviles lo requiera por situación de estado de salud ya que se produce en aquellas personas decaimiento de mediano y largo tiempo; por ello, deben involucrarse el profesional de la salud y los familiares; ya que el aporte familiar en el cuidado es el principal pilar en evitar la formación de estas llagas en los puntos de presión como (cabeza, codos, hombros, omóplato, sacro, nalgas, talones)²².

En la actualidad toda persona por algún problema de salud o deterioro físico o cognitivo concorde a su edad se consideró con riesgo de desarrollar úlceras por presión y se debe tener un plan de cuidados para la prevención con un abordaje integral y aporte familiar que apoye en la valoración de los aspectos de la piel, el estado nutricional, la hidratación, la movilización, los cambios de postura del paciente evitando de alguna manera las futuras lesiones dérmicas agravando la patología que padezca²³.

En consecuencia, la presente investigación sirvió para conocer el accionar del cuidado de los familiares en conjunto con los profesionales de la salud mediante previo conocimiento.

De tal manera los resultados de esta investigación se usaron para dar a conocer el apoyo familiar en la pronta mejoría de su paciente con inmovilidad física a través de los cuidados en las necesidades de su parentesco.

- **A nivel práctico**

Dentro del contexto práctico, este presente estudio corresponde al área de investigación: promoción de la salud y prevención de las enfermedades; la línea de investigación: educación de enfermería; como profesionales de Enfermería nos compete los cuidados en el periodo pre – patogénico y patogénico por ello la presente investigación está enmarcado a la identificación de sus variables: Conocimientos de las úlceras por presión y los cuidados brindados de los familiares del paciente con limitación en la movilidad lo cual está enfocado en la participación del familiar en la atención sanitaria mediante sus cuidados y atenciones con el fin de lograr la disminución de posibles complicaciones y generar una pronta recuperación del paciente aportando sus conocimientos sobre las úlceras por presión mediante la realización de actividades preventivas promocionales contribuyendo con la salud holística del paciente y su familia.

- **A nivel metodológico**

En el contexto metodológico, se brinda información acerca del conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado del familiar en el paciente inmóvil, donde estos resultados se muestra mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos: la entrevista se realizó con la finalidad de involucrar al familiar en la atención de su paciente. Asimismo, este estudio servirá de base a futuros investigadores que puedan profundizar el tema con una metodología más compleja para mejorar el cuidado del paciente con limitación.

1.6. Limitaciones de la investigación

Dentro de las limitaciones identificadas en el estudio se pudo mencionar:

- Demora en la autorización de permiso para ejecutar la tesis dentro del hospital.
- Ausencia de los familiares en los horarios de visita por motivos desconocidos.
- Los familiares de los pacientes no se sentían motivados para participar en el estudio y tenían temor que los datos sean revelados al firmar el consentimiento informado.
- Dificultad en captar a pacientes del grupo etario.

1.7. Viabilidad

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por el investigador en términos de precios y cantidades reales de acuerdo al rubro establecido; también se contó con el apoyo de las autoridades responsables para la proporción de los familiares del paciente con limitación de la movilidad.

Respecto a los recursos humanos, se dispone del apoyo requerido en las diferentes etapas del proceso de investigación: investigadores, asesor, expertos, jueces para la validación de

instrumento, recolección de datos, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de datos para el proceso de investigación.

En relación a los recursos materiales, se gestionó los recursos para concretar el trabajo de investigación, análisis de datos y presupuestos en gastos para el trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

A continuación, se presenta una síntesis de las investigaciones revisadas; en orden cronológico, destacando los trabajos que han tenido una gran repercusión en relación y en forma específica al tema abordado en este presente estudio.

Antecedentes Internacionales

En Ecuador, 2013, Jordán y Alarcón²⁴, realizaron un estudio descriptivo titulado: “Nivel de conocimientos que tiene el familiar y/o cuidador sobre la prevención de las úlceras por presión en las personas discapacitadas del Área de Salud # 4 de la Ciudad de Guayaquil” cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tiene el familiar y/o cuidador sobre la prevención de las úlceras por presión en personas discapacitadas del Área de Salud N # 4 de la ciudad de Guayaquil. La metodología fue descriptivo, cuantitativo, cuya muestra fueron 43 familiares y/o cuidadores de las personas con discapacidad física. El instrumento empleado fue una encuesta de las características socio demográficas y una guía de observación que identificó el cumplimiento de los cuidados básicos al paciente con discapacidad física. Los resultados encontrados fueron que el familiar y/o cuidador dedicó todo su tiempo y esfuerzo en la asistencia de la persona discapacitada donde

el 56% fueron de 40 a 49 años de edad, el 86% correspondió al sexo femenino que dan cuidado directo con mayor grado de responsabilidad, el 47% son de nivel primario. Un 58.82% saben que es una úlcera por presión. El 60,47% realiza cambios posturales cada dos horas En conclusión, el estudio permitió determinar que tienen un alto nivel de conocimientos sobre úlcera por presión, en cuanto a los métodos de prevención estos no son suficientes, el 27.91% hacen cambios posturales cada treinta minutos y el 37.21% de los pacientes se alimentan con arroz, fideos y frutas. Este antecedente presenta similitud con el presente estudio puesto que nos proporciona su información para la elaboración de la descripción del problema (naturaleza, magnitud) y el antecedente.

En Guatemala 2011, Galindo²⁵, desarrolló el estudio de investigación “Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del Hospital Centro Médico Militar” cuyo objetivo fue describir los conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre los cuidados preventivos de úlceras por presión a pacientes hospitalizados en el servicio de Intensivo del Hospital Centro Medico Militar. La metodología fue de tipo descriptivo porque se describió los conocimientos que el personal Auxiliar de Enfermería que tiene sobre la prevención de úlceras por presión en el paciente hospitalizado, cuantitativo porque los datos obtenidos permiten el análisis estadístico y corte transversal cuya muestra fue pequeña que constó de 12 personas que se tomó en conjunto : En

cuanto a cuidados al paciente totalmente dependiente refirió que el 60% de personal auxiliar de Enfermería encuestado posee el conocimiento sobre los cuidados necesarios para la prevención de úlceras por presión y el 40% no lo posee, hay deficiencia en el conocimiento lo que hace deficiente el cuidado del paciente; el 100% del personal consideró importantes los cuidados de la piel del paciente; el 20% respondió no ser importante brindar masaje en prominencias óseas para mejorar la circulación; el 100% de personal consideró importante movilizar al paciente y utilizar material y/o equipo de apoyo; el 100% del personal mencionó que el paciente debe recibir una dieta que contenga los tres grupos básicos como medida preventiva de las úlceras por presión y por último, el 100% del personal consideró importante la higiene de la ropa. Esta investigación presenta similitud con el presente estudio puesto que nos brinda información de las dimensiones y la descripción del problema en cuanto la magnitud, causas y razones que conlleva a producción de las lesiones dérmicas que posterior llegaran ser úlceras por presión.

Antecedentes Nacionales

En Chiclayo – Perú, 2014. Mancini y Oyanguren²⁶, realizaron un estudio de investigación titulado: “Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados en diferentes servicios del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (HNAAA) de Mayo a Setiembre 2012”, cuyo objetivo fue: determinar los factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores

hospitalizados en diferentes servicios. La metodología empleada era de Casos y Controles anidado en una cohorte realizada en adultos mayores hospitalizados. Se realizó un muestreo probabilístico por densidad de incidencia, obteniéndose 61 casos y 122 controles. Se aplicó una ficha de recolección de datos inicial y se evaluó cada 48 horas. Se calcularon medidas de frecuencia y asociación y se aplicó la prueba de X^2 para variables cualitativas. El resultado recolecto fue 189 según la muestra con una media de edad de 76.8 ± 9.97 años. La incidencia acumulada es 3% y la densidad de incidencia es 45 por 1000 personas/día. En el análisis multivariado de regresión logística condicional los factores de riesgo son: edad (OR 1.06, IC 95% 1.01 - 1.11, $p = 0.01$), sujeción mecánica (OR 0.28, IC 95% 0.09 - 0.86, $p = 0.02$), riesgo alto (OR 8.94, IC 95% 1.87 – 42.7, $p < 0.001$) y muy alto (OR 7.93, IC 95% 1.48 – 42.41, $p = 0.02$) en la Escala de Norton. Las conclusiones fueron que las variables asociadas al desarrollo de Úlceras por Presión fueron: edad, sujeción mecánica, escala de Norton alta y muy alta. Este estudio presenta similitud con la presente investigación que nos brinda información de las dimensiones, la descripción del problema en cuanto causas, razones y alternativas de solución que conlleva a producción de las lesiones dérmicas que posterior llegara ser úlceras por presión.

Lima – Perú 2008 Armas²⁷, elaboró un estudio titulado “Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC”, cuyo objetivo fue determinar los

conocimientos de los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama. La metodología fue nivel aplicativo, de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población fue 50 familiares del servicio de medicina. El instrumento era un cuestionario y la técnica la entrevista. Los resultados hallados fueron: el nivel de conocimientos de los familiares acerca de los cuidados en la prevención de úlceras por presión, de 50(100%), 29(58%) presentan un nivel de conocimiento medio y 11 (22%) bajo y 10(20%) alto. Se concluyó que la mayoría de los familiares tienen un nivel de conocimiento medio acerca de los cuidados en la prevención de úlceras por presión. Esta investigación presenta similitud con el presente estudio puesto que nos brinda información para la elaboración del marco teórico.

Antecedentes Locales

En Huánuco – Perú 2016 Cervantes²⁸ realizó un estudio titulado “Riesgo de úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un Hospital Público de Huánuco” cuyo objetivo fue identificar el riesgo de úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un Hospital Público de Huánuco. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico. La muestra estuvo constituida por 70 pacientes hospitalizados seleccionados por un muestreo probabilístico. Los instrumentos empleados fueron: Guía de entrevista, Escala de Norton y ficha de

valoración nutricional. El resultado hallado se encontró una correlación de Spearman de 0,348 y una significancia de $P= 0.003$ clasificándose como correlación baja y haciendo el contraste de hipótesis de 0,00. Las conclusiones muestran que ambas variables en estudio riesgo de úlcera por presión y estado nutricional se relacionan estadísticamente. Esta investigación presenta información indispensable para la construcción de la magnitud de la descripción del problema y la elaboración de los antecedentes del marco teórico.

2.2. Bases Teóricas

Teoría de las 14 necesidades básicas

Este modelo fue apoyado por Virginia Henderson, citado por Jordan y Alarcon²⁹, que sostuvieron que la enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad, o alcanzar la muerte en paz; introduciendo y/o desarrollando el criterio de independencia del paciente en la valoración de la salud; se identificaron 14 necesidades humanas básicas que componen “los cuidados enfermeros”, esta teoría pretende buscar independencia de persona a través de la promoción y educación en la salud, en las personas sanas y enfermas a través de cuidados de enfermería en calidad y bienestar.

En relación al presente estudio, el modelo de las 14 necesidades, expone de forma amplia los aspectos relevantes que

viene a ser un soporte teórico para comprender los conocimientos del familiar que intervienen en las acciones realizadas en cuanto a los cuidados de las Úlceras por Presión en el paciente que se promovió en cuanto a las necesidades del paciente.

Modelo del Autocuidado

Este modelo fue apoyado por Dorothea Orem, citado por Jordan y Alarcon³⁰, que consistió en actuar en complemento con las personas, familias y comunidades en la realización de los autocuidados; donde una alteración del equilibrio entre las habilidades de cuidarse y las necesidades del autocuidado serian alguna enfermedad o lesión que requieran necesidad adicional de autocuidado.

En relación al presente estudio el objetivo como profesional de enfermería fue ayudar a los familiares del paciente a mantener un autocuidado necesario; educándolos sobre las medidas preventivas que avanzaron gradualmente por lo que se incentivó a realizar actividades motivadoras de promoción de salud y prevención de las enfermedades a través de educación directa a los familiares y/o cuidadores de las personas con discapacidad.

Teoría de adaptación

El modelo de Roy por Jordán y Alarcon³¹ fue determinado como una teoría de sistemas con análisis significativo de las interacciones,

donde consideraron que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, auto concepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia.

El resultado final en las personas fue generar un estado que condicionan la facilidad en la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

En relación a la investigación presente el objetivo del profesional de enfermería fue ayudar a los familiares del paciente a mantener un apoyo en la atención con responsabilidad activa con el paciente; haciendo participe en la atención. La meta de la enfermería es ayudar a la persona a adaptarse a los cuatro modos, ya sea en la salud o en la enfermedad.

2.3. Definiciones Conceptuales

2.3.1. Definición de úlcera por presión

Según Jordán³², las úlceras por presión (UPP) son lesiones que deterioran la integridad cutánea afectando desde la epidermis hasta los planos blandos más profundos e incluso al tejido óseo, no es enfermedad sino deficiencia del cuidado del paciente postrado.

Por otro lado, Armas³³, define como llagas que se producen por la compresión de las prominencias óseas que pueden ser: presión intensa durante período corto o presión menos intensa, durante tiempo prolongado que daña la piel potencialmente sobre una superficie solida;

donde el cuerpo provoca la disminución o la suspensión del flujo de sangre provocando daño a los tejidos.

2.3.2. Etiopatogenia:

Según González, Rodríguez, Reyes y Tapias³⁴, la principal causa de formación de úlcera por presión es la fuerza ejercida y mantenida entre dos planos duros y la tolerancia de los tejidos a esta. Por un lado, tenemos el plano duro esquelético y prominencias óseas del paciente y el otro a plano duro generalmente externos a él, representando por la cama, silla, calzado u otros objetos: (es reversible cuando se retira la presión en 30 segundos, restableciéndose la perfusión de los tejidos); al no desaparecer la presión, produce: isquemia local, trombosis venosa y alteraciones degenerativas que desembocan en necrosis y ulceración. La presión implica otras fuerzas mecánicas externas como: la fricción o rozamiento y el cizallamiento.

Presión: Fuerza que actúa perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos, uno perteneciente al paciente y otro externo a él (sillón, cama, sonda, etc.)

Fricción: Fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces, por movimientos o arrastres. En el paciente encamado o sentado en el roce con las sábanas o superficies rugosas produce fuerzas de fricción, sobre todo en las movilizaciones, al arrastrar al paciente.

Cizallamiento: Combina los efectos de presión y fricción (ejemplo: posición de fowler que produce deslizamiento del cuerpo, puede provocar fricción en sacro y presión sobre la misma zona). Debido a este efecto, la presión que se necesita para disminuir la aportación sanguínea es menor, por lo que la isquemia del músculo se produce más rápidamente.

2.3.3. Factor de riesgo

Bautista y Bocanegra³⁵, es la probabilidad de daño o condición de vulnerabilidad que se caracteriza por ser dinámica e individual que no implica daño, no otorga certezas, ni relaciones directas y deterministas necesariamente. Podemos encontrar 2 clases de factores que son:

- **Factores intrínsecos**

Son aquellas situaciones o condiciones inherentes al propio paciente que aumentan el riesgo de desarrollo de una determinada enfermedad o situación de salud. Como por ejemplo: edad, estado nutricional, patología de base, motivo de ingreso, inmovilidad y percepción sensorial.

- **Factores extrínsecos**

Los factores extrínsecos son aquellos externos al paciente, que aumentan el riesgo de desarrollar una determinada enfermedad o situación de salud. Por ejemplo: fricción, roce o frotamiento,

cizallamiento, humedad, cambios de posición, y cuidados de enfermería.

2.3.4. Localización

Armas³⁶ menciona que las zonas donde se produce la lesión depende de la posición y el tipo de reposo que efectúe el enfermo donde mostró que los puntos de presión son: los hombros, caderas, región sacra, cara interior de las rodillas, tobillos, espalda, glúteos y talones; de los cuales pueden aparecer la lesión dérmica.

2.3.5. Estadios ³⁷

- **Estadio I**

Alteración observable en la piel integra, 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 sin presión, puede ver cambios en el aspecto como:

- Temperatura de la piel (caliente o fría)
- Consistencia del tejido (edema, induración)
- Y/o sensaciones (dolor, escozor)

- **Estadio II**

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.

- **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.

- **Estadio IV**

Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén (por ejemplo: tendón, cápsula articular, etc.) En este estadio, como en el III, pueden presentarse las lesiones con cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos.

2.3.6. Cuidados en las úlceras por presión

CUIDADOS DE LA PIEL ^{38, 39}

HIGIENE

- Examinar el estado de la piel a diario (integridad y coloración). Mantenga la piel del paciente en todo momento limpia y seca.
- Utilizar jabones o sustancias limpiadoras con potencial irritativo bajo.
- Lavar la piel con agua tibia, frote y realice un secado meticuloso sin fricción.

- No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcoholes (de romero, colonias, etc.)
- Aplicar cremas hidratantes, procurando su absorción. Preferentemente naturales (hierbas).
- Reducir las posibles lesiones por fricción con apósitos protectores (poliuretano, hidrocoloides).
- No realizar masajes sobre prominencias óseas.
- La inspección de la piel debe realizarse con mayor cuidado en las áreas de riesgo (sacro, tuberosidades isquiáticas, maléolo, calcáneo, y región occipital) para detectar precozmente eritema, edema e induración.
- La humedad secundaria a líquidos de los drenajes y los exudados de las heridas como: la orina y las heces.
- Mantener la ropa de cama limpia y seca evitando fricción
- La presencia de sequedad de la piel es un factor de riesgo para desarrollar úlceras por presión.
- Aplicar cremas hidratantes en el paciente con el tipo de piel seca.
- Los ácidos grasos hiperoxigenados (mantienen la integridad de la piel evitando formación de úlceras por presión o retrasando su instauración) posibilitan una óptima hidratación de la piel, favoreciendo el aumento de la circulación capilar.
-

MANEJO DE LA PRESION ⁴⁰

- La movilización y cambios posturales minimizan el efecto de la presión.
- Realizar cambios posturales cada 2 o 3 horas siguiendo una rotación determinada.
- Los pacientes de mayor peso necesitan cambios posturales más frecuentes.
- Utilizar cojines y/o cuñas de espuma para eliminar la presión sobre los trocánteres, tobillos y talones.
- La movilización de extremidades evitando así la inactividad contribuye a la contractura y atrofia muscular; cambios peri articulares y articulares.
- En pacientes con movilidad comprometida, hacer ejercicios de movilización pasiva de las articulaciones.
- Crear un plan que estimule la actividad y movimiento del paciente.
- Evitar los mecanismos de cizallamiento y fricción favorecen el desarrollo de las úlceras por presión.
- Mantener la cama lo más horizontal posible siempre que no esté contraindicado.
- La posición de sedestación o fowler multiplica el riesgo de aparición de UPP.
- Instruir al paciente para que reposicione cada 15 minutos y disponer de cojines para disminuir la presión.

NUTRICIÓN ⁴¹

- Un buen soporte nutricional en base a proteínas favorece la cicatrización de las úlceras por presión, evita su aparición y disminuye la frecuencia de infecciones (la pérdida de grasa y tejido muscular disminuye la protección que se ejerce sobre las prominencias óseas).
- El aporte hídrico es indispensable para hidratar la piel minimizando riesgo de lesionarse.
- Valorar el estado nutricional y adaptar la dieta a las necesidades individuales- tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo, se aconseja aportar suplementos de minerales y vitaminas si hay déficit.
- Las necesidades nutricionales deberán garantizar el aporte como mínimo de:
 - ✓ Calorías (30-35 Kcal. x Kg. Peso/día)
 - ✓ Proteínas (1,25 - 1,5 gr. /Kg. Peso/día) (Pudiendo ser necesario el aumento hasta un máximo de 2gr. /Kg. peso/día).
 - ✓ Minerales: Zinc, Hierro, Cobre
 - ✓ Vitaminas: Vit. C, Vit. A, Complejo B
 - ✓ Aporte hídrico (1 ml. Agua x Kcal. Día) (30 cc Agua/día x Kg. peso)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Ho: El conocimiento sobre úlcera por presión no influye en el cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.

Hi: El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.

2.4.2. Hipótesis específica

Ho₁: El conocimiento sobre úlcera por presión no influye en el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio

Hi₁: El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio

Ho₂: El conocimiento sobre úlcera por presión no influye en el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.

Hi₂: El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.

Ho₃: El conocimiento sobre úlcera por presión no influye en la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.

Hi₃: El conocimiento sobre úlcera por presión influye en la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.

2.5. Variables

2.5.1. Variable dependiente

Cuidados que brindan los familiares del paciente con limitación en la movilidad.

2.5.2. Variable independiente

Conocimientos sobre úlcera por presión del familiar.

2.5.3. Variable de caracterización

- **Características demográficas.**

- ✓ Edad

✓ Género

✓ Procedencia

• **Características sociales.**

✓ Religión

✓ Grado de instrucción

• **Características familiares.**

✓ Parentesco

2.6. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Cuidados que brindan los familiares del paciente con limitación en la movilidad.	Cuidado de la piel	Categórica	4 - 5 = Adecuado 0 - 3 = Inadecuado	Nominal Dicotómico
	Manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas	Categórica	5 - 7 = Adecuado 0 - 4 = Inadecuado	Nominal Dicotómico
	Nutrición	Categórica	4 - 5 = Adecuado 0 - 3 = Inadecuado	Nominal Dicotómico
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Conocimiento sobre úlcera por presión	Generalidades de las úlcera por presión	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> • 6 - 10 = Conoce • 0 - 5 = No Conoce 	Nominal Dicotómico
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN DEL FAMILIAR				
Características Demográficas	Edad	Numérica	<ul style="list-style-type: none"> • Años 	De razón discreta
	Género	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal Dicotómica
	Procedencia	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> • De Huánuco • Fuera de Huánuco 	Nominal Dicotómica
Características sociales	Religión	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Evangélico • Pentecostés • Mormón 	Ordinal Politómica
	Grado de instrucción	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeto • Primaria completa • Primaria incompleta • Secundaria completa • Secundaria incompleta • Superior incompleto • Superior completo 	Ordinal Politómica
Características familiares	Parentesco	Categórica	<ul style="list-style-type: none"> • Esposo /a • Hijo/a • Hermano / a • Sobrino/a • Nietos /as 	Ordinal Politómica

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación corresponde a la siguiente taxonomía:

Según la intervención del investigador, el estudio fue **observacional**, porque no existió intervención del investigador; los datos reflejaron evolución natural de los eventos.

Según la planificación de la toma de datos, el estudio fue **prospectivo** porque se registró la información en el momento que ocurran los hechos.

Referente al número de ocasiones en que se mide las variables, el estudio fue **transversal** debido a que los instrumentos de recolección de datos fueron aplicados en una única ocasión en la muestra en estudio.

Concerniente al número de variables, el estudio fue de tipo **analítico**, porque la variable a estudiar son dos; con la finalidad de buscar asociación o dependencia de ellas.

3.1.1. Enfoque

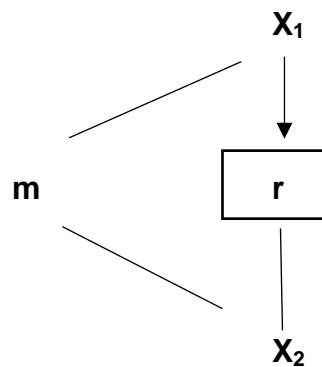
El enfoque de esta investigación pertenece al tipo cualitativo, lo cual se basó en la medición del conocimiento y los cuidados que tiene los familiares de pacientes con limitación de la movilidad.

3.1.2. Alcance o nivel

Es relacional porque se estableció relación entre el nivel de conocimiento y los cuidados que brindan los familiares del paciente con limitación en la movilidad.

3.1.3. Diseño del estudio

El diseño de la investigación fue el diseño analítico, que se muestra en el siguiente esquema:



Donde:

m = Los familiares.

X_1 = Conocimiento sobre úlcera por presión.

r = Relación o influencia.

X_2 = Cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación en la movilidad.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Estuvo conformado por todos los familiares de pacientes atendidos durante el mes de enero del 2018, teniendo como referencia el mes de agosto del 2017, siendo un total de 50 personas según el registro único de atenciones del servicio de Medicina

a) Criterios de inclusión: Se incluyó en este estudio a:

- Familiares que se encontraron el mayor tiempo al lado del paciente hospitalizado con limitación en la movilidad de 1 a 5 días en el servicio de Medicina.
- Familiares del paciente que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Familiares del paciente que son mayores de edad.
- Familiares del paciente que aceptaron firmar el consentimiento informado.

b) Criterio de exclusión: Se excluyó en este estudio a:

- Familiar del paciente que no se encontró en el momento de la entrevista.
- Familiar del paciente que habla quechua.
- Familiar del paciente que no aceptó firmar el consentimiento informado.

c) Ubicación de la población en espacio:

El estudio fue realizado en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, fue creado el 20 de Julio de 1963,

actualmente se encuentra en el centro poblado la Esperanza – Jancao, Amarilis provincia y departamento de Huánuco.

d) **Ubicación el tiempo:**

La duración del estudio estuvo comprendida entre los meses de enero - abril del 2018.

3.2.2. Muestra

- **Unidad de análisis**

Familiar del paciente con limitación en la movilidad.

- **Unidad de muestra**

La unidad elegida será igual que la unidad de análisis.

- **Marco muestral**

Estuvo conformado por el registro de los pacientes que se encontraron hospitalizados de 1 a 5 días, según datos obtenidos por el Jefe de Servicio de Medicina.

- **Tamaño de la muestra**

Debido a la cantidad de la población: fue pequeña con 50 familiares de los pacientes que se encontraron en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” - Huánuco no se aplicó fórmula puesto que la muestra fue elegida según criterio del investigador.

- **Tipo de muestreo**

En la presente investigación la población fue pequeña con 50 familiares de los pacientes, se trabajó con todos, porque no presentó muestreo; se realizaron mediante los criterios y la accesibilidad del investigador a dicha información de la muestra de estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos fueron elaborados por Karina Lisbeth Armas Rivera; Ángela María Jordán Apolinario y Blanca Flor Alarcón Pozo según fuentes primarias y modificada por la presente investigadora con la finalidad de conocer nuevos resultados concordantes al objetivo planteado.

Método

El método que se empleó en el presente estudio fue la entrevista con la finalidad de obtener la información proporcionada por los familiares en la presente investigación: “Influencia del conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco-2018

Instrumento

Los instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes

❖ **Guía de entrevista de las características sociodemográficas (Anexo 01)**

Esta entrevista tuvo 6 reactivos, que se clasifican en 3 dimensiones: características demográficas (3 reactivos); características sociales (2 reactivos), características familiares (1 reactivo)

❖ **Guía de entrevista del conocimiento de la úlcera por presión (Anexo 02)**

Esta guía estuvo construida por 10 reactivos de las generalidades del conocimiento sobre úlcera por presión, cada reactivo cuenta con 4 alternativas, de las cuales una es correcta conocida como SI y las otras incorrectas conocidas como NO, cuyos valores son:

Si = 1

No = 0

6 - 10 = Conoce

0 - 5 = No Conoce

❖ **Guía de entrevista del cuidado de los familiares del paciente con limitación de la movilidad (Anexo 03)**

Esta guía estuvo elaborada por 17 ítems que se encuentra distribuido en 3 dimensiones: cuidado de la piel (5 reactivos), cuidado en el manejo de la presión (7 reactivos) y cuidado de la nutrición (5 reactivos) cuyos valores estudiado fueron agrupados, las constantes siempre y frecuentemente con el SI, algunas veces y nunca con el NO cuyo valor:

Si = 1

No = 0

CUIDADO DE LA PIEL	MANEJO DE LA PRESIÓN	NUTRICIÓN
4 - 5 = Adecuado	5 - 7 = Adecuado	4 - 5 = Adecuado
0 - 3 = Inadecuado	0 - 4 = Inadecuado	0- 3 = Inadecuado

3.3.1. Para la presentación de datos

- **Validez racional**

La presente investigación se elaboró mediante la revisión de antecedentes de autores para la construcción del instrumento de medición haciendo que no fueron provisionales ni vagos la información proporcionada; modificando por la presente investigadora la redacción del contenido con la finalidad de conocer nuevo resultado concorde al objetivo planteado mediante una previa revisión por jueces y expertos.

- **Validez por jueces expertos**

Para la validación el instrumento de recolección de datos fue sometido a prueba mediante validez de juicio de Expertos con la finalidad de evaluar de manera independiente: la pertinencia, suficiencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia, consistencia y estructura redactadas de los reactivos e ítems. Estudio lo cual contó con 2 jueces en metodología, y 4 expertos en la temática.

En general los jueces y expertos concordaron que las dimensiones e reactivos considerados en la elaboración del instrumento de investigación opinaron con el fin que su veredicto que

fue adecuado y estuvo orientado a cumplir los objetivos planteados por el investigador, siendo factible su aplicación en la realización de la investigación

En forma específica, se mostró las apreciaciones de cada uno de los jueces y expertos respecto al instrumento de la investigación presente:

LOS EXPERTOS

1. Méd. Psiquiatra LAQUISE LERMA, Luis Veltrán; actualmente docente de la Universidad de Huánuco, aconsejó reestructurar la redacción de los ítems de **Anexo 1** (ítems 4, 5 y 6) e incorporar otras preguntas para obtener mayor dato.
2. Mg. FLORES QUIÑONEZ, Emma; docente de la Universidad de Huánuco el experto consideró que la validación de los instrumentos fue correctamente estructurado para la medición de la variable; por lo tanto, fue apto para aplicación inmediata de la muestra de estudio.
3. Mg. JARA CLAUDIO, Edith C. ; docente de la Universidad de Huánuco y actualmente trabajando en el EsSalud durante la validación del instrumento recomendó mejorar la redacción de los instrumentos
4. Dr. HUAYTA HUARANGA, Martin Valerio; docente de la Universidad de Huánuco, la validación fue satisfactoria ya que el instrumento está correctamente estructurado y por lo tanto está apto para su aplicación.
5. Lic. Enf. NALVARTE LEIVA, Armando; actualmente ejerciendo la docencia en la Universidad de Huánuco y especialista en investigación,

señaló que la validación fue correctamente estructurado; por ello fue apto para aplicación y ejecución de la presente investigación.

6. Lic. Enf. BORNEO CANTALICIO, Eler; actualmente docente en la Universidad de Huánuco y especialista en investigación, señaló que la validación fue correctamente estructurada; por ello fue apto para aplicación y ejecución de la presente investigación.

Validez por consistencia interna (confiabilidad)

Para determinar el análisis de confiabilidad del instrumento “Influencia del conocimiento sobre Ulcera por Presión en el cuidado del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2018” se utilizaron:

En la validez de confiabilidad, para el instrumento se obtuvo un valor de 0,72 mediante KR-20 de Richardson es aceptable para la aplicación del instrumento del anexo 02 y 03, puesto que la respuesta del instrumento es dicotómico.

3.3.2. Para la presentación de datos

Para el estudio se realizará los siguientes procedimientos:

➤ **Autorización:**

Se coordinó con la autoridad responsable: Director del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” Huánuco - 2018, a través de la emisión de solicitud para el permiso a acceder al servicio de hospitalización- Medicina.

➤ **Procesamiento de recolección de datos:** En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se recogió la autorización escrita emitido por el director del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
- Con el encuestador previamente capacitado en el tema, se identificaron ante la jefa de servicio de hospitalización y los familiares con su carnet del hospital y el motivo de su presencia.
- Una vez identificado con los familiares; se procedió a aplicar el instrumento (recogida de datos), teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, el tiempo promedio de la aplicación del instrumento que fue de 20 - 25 minutos cada uno.
- Se tuvo en cuenta el estudio de prueba piloto como estudio preliminar ante todo dato erróneo que podría existir.
- En las guías de entrevista se dio pautas respectivas a los encuestadores para poder obtener la información, ya que dichos datos recolectados no se hará conocimiento a los familiares del paciente con limitación en la movilidad para que los datos obtenidos sean verídicos en lo que realizan.
- Se consideró la validez del estudio mediante la validación cualitativa sobre todo mediante el juicio de los jueces expertos.
- Se aplicó el consentimiento informado, donde la identidad de cada encuestado fue manejado a través de códigos bioéticos y se procedió a la aplicación de recolección de datos que termino con el agradecimiento a la población de estudio (familiares del paciente). Luego se interpretará los datos mediante el paquete estadístico SPSS

versión 21 según los resultados obtenidos en el instrumento de medición.

- **Revisión de los datos.** Se examinaron en forma crítica cada uno de los instrumentos de investigación utilizados; asimismo, se realizó el control de calidad con el fin de hacer las correcciones necesarias a cada instrumento de la investigación.
- **Codificación de los datos.** Se transformaron en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento del presente estudio según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo al tipo de variables de forma categórica, numérica y las escalas de medición.
- **Presentación de datos.** Luego de una recolección de datos estos fueron procesados en forma de tablas académicas de acuerdo a las dimensiones identificadas, permitiendo realizar el análisis e interpretación según las bases conceptuales.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos

a) Análisis descriptivo de los datos

Según la naturaleza de las variables se utilizó lo siguiente: en el caso de variable categóricas como: género, estado civil, religión, etc.; se utilizó las medidas de frecuencia y sus respectivos porcentajes, también se elaboró las figuras de sectores y barras dependiendo de las respuestas que fueron dicotómicas ya sea variable nominal, ordinal, o de razón.

b) Análisis inferencial

Se realizó un análisis para la comprobación de las hipótesis en relación a las dimensiones se ejecutó la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado (prueba de homogeneidad) que va ser utilizado para la comparación de dos variables de una muestra de estudio.

En la ritual de la significancia estadística de las pruebas consideró el valor $p \leq 0.05$, entonces se aceptó la hipótesis del investigador y se rechazó la hipótesis nula y si el valor de $p \geq 0.05$ se aceptará la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis del investigador. Y para procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.

c) Aspectos éticos de la investigación

En el estudio se aplicó el modelo de consentimiento informado del Instituto Nacional de Salud a cada uno de los familiares del paciente con limitación en la movilidad de la investigación; de igual manera se consideró los principios éticos los cuales se les explica a continuación:

- **Beneficencia:** El estudio fue de beneficio para los familiares del paciente, ya que al conocer los resultados de la investigación mejoraron los cuidados de las úlceras por presión de manera correcta.
- **No maleficencia:** Este principio es importante porque no se puso en riesgo la dignidad, los derechos ni la tranquilidad de los familiares ni del paciente.
- **Autonomía:** Respecto a este principio si algún familiar no quiere

cooperar o decide retirarse al momento de la investigación se respetó su decisión.

- **Justicia:** En este principio se utilizó el consentimiento informado de forma escrita y se aplicó de forma imparcial a los familiares de cada paciente hospitalizado.
- **Fidelidad:** Se garantizó el anonimato de la encuesta y la guía de entrevista realizada en la muestra de estudio.
- **Honestidad:** Todos datos que se obtuvieron de la investigación presente serán datos verídicos y si existiera errores se comunicó a la muestra de estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos:

Tabla N° 01: Características demográficas del familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano -2018

Características Demográficas	n = 50	
	N°	%
Edad		
Adulto Temprano (20 – 39 años)	26	52,0
Adulto Intermedio(40 – 59 años)	19	38,0
Adulto Tardío (60 - más)	5	10,0
Género		
Masculino	17	34,0
Femenino	33	66,0
Procedencia		
De Huánuco	37	74,0
Fuera de Huánuco	13	26,0
Total	50	100

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas de la muestra en estudio.
(Anexo 01)

En la **tabla N° 01**, se aprecia en las características demográficas del familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

Respecto al grupo etario más de la mitad de ellos [52,0% (26)], pertenecen al Adulto Temprano (20 – 29 años) y el resto de ellos formado por Adulto Intermedio (40 - 59 años) [38,0% (19)] y Adulto Tardío (60 a más años) [10,0% (5)].

En cuanto al género se evidenció que la mayoría de ellos [66,0% (33)] son femenino frente a una proporción [34,0% (17)] fue masculino.

Y en lo que se refiere a la procedencia más de la mitad [74,0% (37)] habitan dentro de Huánuco, frente a una proporción [26,0% (13)] proceden fuera de Huánuco.

Tabla N° 02: Características sociales del familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018.

Características Sociales	n = 50	
	N°	%
GRADO DE INSTRUCCION		
Iletrado	3	6,0
Primaria Incompleta	15	30,0
Primaria Completa	7	14,0
Secundaria Completa	4	8,0
Superior Completa	11	22,0
Superior Incompleta	10	20,0
RELIGIÓN		
Católico (a)	43	86,0
Evangélico (a)	7	14,0
Total	50	100

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas de la muestra en estudio. (Anexo 01)

En la **tabla 02** se aprecia las características sociales del familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Con respecto al grado de instrucción en su mayor parte [30,0% (15)] son de primaria incompleta, seguido de una proporción [22,0% (11)] con superior completa frente a una proporción [20,0% (10)] que pertenece a superior incompleta, seguido de una proporción [14,0% (7)] son de primaria completa, frente a la proporción [8,0% (4)] son secundaria completa y una mínima [6,0% (3)] son analfabetos.

Cuanto a la religión la mayor proporción [86,0% (43)] fueron católicos (as) seguido de [14,0% (7)] fueron evangélicos (as).

Tabla N° 03: Características familiares del familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018.

Características Familiares	n = 50	
	N°	%
Parentesco		
Esposo/a	10	20,0
Hermano/a	9	18,0
Hijo/a	27	54,0
Nieto/a	4	8,0
Total	50	100

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas de la muestra en estudio. (Anexo 01)

En la **tabla 03** se aprecia las características familiares del paciente con limitación en la movilidad.

Respecto al parentesco se observó que su mayoría [54,0% (27)] son los hijos/as seguido por una proporción de esposos/as [20,0% (10)], frente a los hermanos/as [18,0% (9)]; y por último la proporción de nietos/as [8,0% (8)] del familiar.

Tabla N° 04. Conocimiento de las generalidades de la úlcera por presión del familiar del paciente con limitación de la movilidad del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2018.

GENERALIDADES DE LA ULCERA POR PRESIÓN	n = 50	
	N°	%
CONOCE	40	80,0
NO CONOCE	10	20,0
Total	50	100

Fuente: Guía de entrevista del conocimiento de las ulcera por presión (Anexo 02)

En la **Tabla 04** se aprecia los conocimientos sobre las generalidades del familiar del paciente con limitación en la movilidad de la muestra en estudio.

Respecto a las generalidades de úlcera por presión de la presente tabla nos muestra que en su mayoría [80,0% (40)] conocen, frente a una proporción [20,0% (10)] que no conoce sobre el tema en estudio

Tabla N° 05. Cuidado de la piel por el familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018.

CUIDADO DE LA PIEL	n = 50	
	N°	%
ADECUADO	28	56,0
INADECUADO	22	44,0
TOTAL	50	100

Fuente: Guía de entrevista del cuidado de los familiares del paciente con limitación de la movilidad 2018 (Anexo 3)

En la **Tabla 05** se aprecia el cuidado de la piel por el familiar de pacientes con limitación en la movilidad de la muestra en estudio.

Se aprecia con respecto al cuidado de la piel por el familiar del paciente con limitación de la movilidad más de la mitad [56,0% (28)] tienen un cuidado adecuado, frente a una proporción [44,0% (22)] tienen un cuidado inadecuado de la muestra en estudio.

Tabla N° 06. El manejo de la presión por el familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018

MANEJO DE LA PRESIÓN DE LAS PROMINENCIAS ÓSEAS	n = 50	
	N°	%
ADECUADO	24	48,0
INADECUADO	26	52,0
TOTAL	50	100

Fuente: Guía de entrevista del cuidado de los familiares del paciente con limitación de la movilidad 2018(Anexo 3)

En la **Tabla 06** se aprecia el cuidado en el manejo de la presión de las prominencias óseas por el familiar de pacientes con limitación en la movilidad de la muestra en estudio.

Así mismo se aprecia con respecto al manejo de la presión de las prominencias óseas al familiar del paciente con limitación de la movilidad más de la mitad [52,0% (26)] tienen un cuidado inadecuado, frente a una proporción [48,0% (24)] tienen un cuidado adecuado de la muestra en estudio.

Tabla N° 07. Cuidado en la nutrición por el familiar del paciente con limitación en la movilidad del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018.

CUIDADO DE LA NUTRICIÓN	n = 50	
	N°	%
ADECUADO	23	46,0
INADECUADO	27	54,0
TOTAL	50	100

Fuente: Guía de entrevista del cuidado de los familiares del paciente con limitación de la movilidad 2018 (Anexo 3)

En la **Tabla 07** se aprecia el cuidado en la nutrición del familiar del paciente con limitación en la movilidad de la muestra en estudio.

Se aprecia con respecto a la nutrición del paciente con limitación de la movilidad más de la mitad [54,0% (27)] tienen un cuidado inadecuado, frente a una proporción [46,0% (23)] tienen un cuidado adecuado de la muestra en estudio.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis

Tabla N° 08: Relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.

Conocimiento sobre úlcera por presión	Cuidado				Prueba de Chi - cuadrado	GL	Valor P Significancia
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%			
Conoce	25	50,0	15	30,0	8,83	1	0,00
No conoce	1	2,0	9	18,0			
TOTAL	26	52,0	24	48,0			

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 03).

Con respecto a la relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado que brinda el familiar del paciente, encontramos que el 50,0% representando por 25 familiares conocen adecuadamente sobre los cuidados de sus pacientes con limitación de la movilidad. Mediante la prueba Chi cuadrado nos mostró que el conocimiento sobre úlcera por presión se asocia con el cuidado de la piel ($X^2 = 8,83$ y valor $P = 0,00$) lo cual indica significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente.

Tabla N° 09: Relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.

Conocimiento sobre úlcera por presión	Cuidado de la piel				Prueba de Chi - cuadrado	GL	Valor P Significancia
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%			
Conoce	27	54,0	13	26,0	10,74	1	0,00
No conoce	1	2,0	9	18,0			
TOTAL	28	56,0	22	44,0			

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 03).

Con respecto a la relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado de la piel, encontramos que el 54,0% representando por 27 familiares conocen adecuadamente sobre el cuidado de la piel de sus pacientes con limitación de la movilidad. Mediante la prueba Chi cuadrado nos mostró que el conocimiento sobre úlcera por presión se asocia con el cuidado de la piel ($X^2 = 10,74$ y valor $P = 0,00$) lo cual indica significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente.

Tabla N° 10: Relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.

Conocimiento sobre úlcera por presión	Manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas				Prueba de Chi - cuadrado	GL	Valor P Significancia
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%			
Conoce	23	46,0	17	34,0	7,23	1	0,01
No conoce	1	2,0	9	18,0			
TOTAL	24	48,0	26	52,0			

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 03).

Con respecto a la relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y el manejo de la presión en las prominencias óseas, encontramos que el 46,0% representando por 23 familiares conocen adecuadamente sobre el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas de sus pacientes con limitación de la movilidad. Mediante la prueba Chi cuadrado nos mostró que conocimiento sobre úlcera por presión se asocia con el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas ($X^2 = 7,23$ y valor $P = 0,01$) lo cual indica significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente.

Tabla N° 11: Relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.

Conocimiento sobre úlcera por presión	Nutrición				Prueba de Chi - cuadrado	GL	Valor P Significancia
	Adecuado		Inadecuado				
	N°	%	N°	%			
Conoce	22	44,0	18	36,0			
No conoce	1	2,0	9	18,0	6,52	1	0,01
TOTAL	23	46,0	27	54,0			

Fuente: Guía de entrevista (Anexo 03).

Con respecto a la relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y la nutrición, encontramos que el 44,0% representando por 22 familiares conocen adecuadamente sobre la nutrición de sus pacientes con limitación de la movilidad. Mediante la prueba Chi cuadrado nos mostró que conocimiento sobre úlcera por presión se asocia con la nutrición ($X^2 = 6,52$ y valor $P = 0,01$) lo cual indica significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. Contrastación de los resultados

La constancia de las personas que padecen úlceras por presión fue incrementando por diversas causas y edades; donde el cuidado es proporcionado por los profesionales sanitarios, en su mayor parte por su entorno familiar y comunitario, por ello se determina la influencia del conocimiento que tiene el familiar y/o cuidador en pacientes con limitación física ⁴²

En la presente investigación se encontró que el conocimiento sobre úlcera por presión influye con cuidados que brindan los familiares del paciente con limitación en la movilidad en su mayoría 50,0% (25 familiares) conocen adecuadamente, donde ($X^2 = 8,83$ y un valor de $P = 0,00$) fue significativos estadísticamente, es decir las variables se relacionan significativamente.

Asimismo, se encontró que el conocimiento sobre úlcera por presión influye con el cuidado de la piel, en su mayoría 54,0% (27 familiares) conocen adecuadamente, donde ($X^2 = 10,74$ y valor $P = 0,00$) lo cual indica significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente.

En cuanto a el conocimiento sobre úlcera por presión está asociada al manejo de la presión en las prominencias Oseas en su mayoría 46,0% (23 familiares) conocen adecuadamente, donde ($X^2 =$

7,23 y valor $P= 0,01$) lo cual indica significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente.

Por otro lado, se encontró que el conocimiento sobre úlcera por presión influye con la nutrición, en su mayoría 44,0% (22 familiares) que conocen adecuadamente, donde ($X^2 = 6,52$ y valor $P= 0,01$) lo cual indica significancia estadística, es decir las variables se relacionan significativamente

Nuestros resultados fueron corroborados por los investigadores Moore y Price⁴³ quienes concluyeron que la prevención de la UPP es responsabilidad de todos los profesionales involucrados en el cuidado del paciente, siendo el conocimiento y las habilidades necesarios para efectuar esto con efectividad. La educación no solamente agudiza la conciencia del problema, también proporciona las bases para la toma de decisiones y el marco de trabajo para desarrollar y mantener la capacidad de implementar nuevos conocimientos en la práctica clínica. Por el contrario, Islam, Sae-Sia y Khupantavee⁴⁴ indican que un inadecuado conocimiento y práctica, y una actitud negativa llevan a una prevalencia mayor de úlcera por presión.

Asimismo, Merino citado por Méndez y Méndez⁴⁵ indicaron que con los conocimientos también se mide el impacto de las acciones en la atención tomando nuevas direcciones y decisiones, las cuales evalúa de acuerdo a las necesidades del enfermo y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad.

Paredes y Puerta⁴⁶, realizaron un estudio titulado Conocimientos de las enfermeras y calidad del cuidado en la

prevención de ulcera por presión en adultos hospitalizados Hospital Regional Docente de Trujillo, en el cual se concluyeron que existe una relación significativa entre los conocimientos de las enfermeras y la calidad de cuidado que brinda al adulto hospitalizado para la prevención de ulcera por presión.

En un estudio en el continente africano, Saleh⁴⁷ mencionó que el conocimiento, la educación y la actitud afectan en la implementación de cuidados en este tipo de pacientes con riesgo.

Tanto la falta de conocimientos del personal de enfermería como la toma de decisiones y la intervención clínica a partir de su experiencia laboral pueden ser factores determinantes que incidan en la aparición de úlceras por presión⁴⁸.

Además, el conocimiento abarca todo lo que la mente humana ha percibido y comprendido; su dimensión y ámbito son infinitos, la enfermera puede adquirir este conocimiento, independientemente de su buen criterio y de sus habilidades. Cuando lo hace así, está capacitada para utilizarlo en la dirección, investigación, coordinación y planificación de la asistencia al paciente, pero no es suficiente para identificar su necesidad de ayuda. Para que resulte efectivo con ese fin, tal conocimiento debe estar suplementado con la oportunidad de que la enfermera participe en una relación enfermera-paciente con responsabilidad para emitir juicios y para poner en práctica sus habilidades de cuidado en beneficio del paciente⁴⁹.

García, Soldevilla, Pancorbo, Verdú, López y Rodríguez⁵⁰ determinan que el grado de conocimientos acerca de prevención de

úlceras por presión de personas que prestan los cuidados posee influencia en la eficacia para impedir la aparición de estas lesiones.

Por último, a pesar del esfuerzo que se realiza en todos los niveles de atención para prevenir y controlar la incidencia de úlceras por presión, sigue constituyendo un problema importante de salud y su incidencia se incrementa, constituyendo un reto para los profesionales de la salud. Por esta razón, los profesionales de enfermería tienen una vital importancia, ya que son los encargados de establecer un plan de cuidados para prevenir su aparición⁵¹.

CONCLUSIONES

En base a los resultados se presenta a continuación las conclusiones siguientes:

- El 80,0% (40 familiares) conocen las generalidades de la úlcera por presión.
- Asimismo, el 52,0% (26 familiares) realizan un adecuado cuidado de la úlcera por presión.
- Respecto a la relación entre el conocimiento sobre úlcera por presión y los cuidados del paciente con limitación en la movilidad. La presente investigación se encontró que el conocimiento sobre úlcera por presión influye con cuidados que brindan los familiares del paciente con limitación en la movilidad en su mayoría 50,0% (25 familiares) conocen adecuadamente, donde ($X^2 = 8,83$ y un valor de $P = 0,00$) fue significativo estadísticamente, es decir las variables se relacionan significativamente.
- Se encontró relación significativa estadística entre el conocimiento sobre úlcera por presión con el cuidado de la piel del paciente con limitación de la movilidad, ($X^2 = 10,74$ y valor $P = 0,00$)
- Se encontró relación significativa estadística entre el conocimiento sobre úlcera por presión con el manejo de la

presión en las prominencias óseas del paciente con limitación de la movilidad ($X^2 = 7,23$ y valor $P = 0,01$)

- Y, se encontró relación significativa estadística entre el conocimiento sobre úlcera por presión con la nutrición del paciente con limitación de la movilidad ($X^2 = 6,52$ y valor $P = 0,01$).

RECOMENDACIONES

A LAS ENFERMERAS

- Que el personal de Enfermería realice protocolos y/o guías de procedimientos orientado a la prevención de las úlceras por presión en el adulto mayor y así disminuir el riesgo de complicaciones.
- Aplicar cuidados específicos para cada paciente, centrados en la condición de cada uno y la predisposición a presentar úlceras por presión.
- Implementar en todos los servicios escalas de valoración de riesgo de UPP e iniciar de manera temprana la prevención.

A LA FAMILIA

- Promover en los miembros de la familia responsabilidad frente a su salud y bienestar
- Sensibilizar, educar, e involucrar en forma activa a los familiares - paciente en los cuidados de prevención de las úlceras por presión.
- Tener comunicación permanente con el personal de enfermería para obtener información sobre los cuidados que debe tener su familiar.

A LOS INVESTIGADORES

- Tener mayor enfoque como objeto de estudio a los adultos mayores ya que ellos son un punto primordial para el mejoramiento de la salud.
- Incrementar nuestro interés por las investigaciones en aspectos relacionados con la familia, ya que estos son fuente de promoción y prevención de enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mancini Bautista PM y Oyanguren Rubio R. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.
2. *Ibíd.*, p. 1.
3. Soldevilla Agreda JJ. Las úlceras por presión en gerontología: Dimensión epidemiológica, económica, ética y legal [tesis para optar el doctorado]. Universidad de Santiago de Compostela; 2007.
4. Arboledas Bilon J. Elaboración y validación de un instrumento para medir conocimientos de la persona cuidadora en prevención de las úlceras por presión. NURE Inv. [Internet]. May-Jun 2014 [citado día mes año]; 11(70): [aprox. 11 p.].
Disponible en: http://www.fuden.es/ficheros_administrador/original/nure70_original_upp.pdf.
5. Jordán Apolinario AM, Alarcón Pozo BF. Nivel de conocimientos que tiene el familiar y/o cuidador sobre la prevención de las úlceras por presión en las personas discapacitadas del Área de Salud # 4 de la Ciudad de Guayaquil [Tesis de grado para optar el título de Licenciada en Enfermería].Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2013.
6. González Arjona J, Rodríguez González D, Reyes Marín LY, 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 [Trabajo de grado para optar el título de enfermero].Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Nuñez. Facultad de Ciencias de la Salud Programa de Enfermería, 2011.
7. Gallo Woolcott KE. Riesgos a úlceras por presión según Escala Norton en una población de ancianos de un servicio domiciliario de Lima. Rev. enferm. Herediana. 2008 marzo; 01 (1):26 – 32.
8. Soldevilla Agreda JJ. *Op. Cit.*, p 2.
9. Gallo Woolcott KE. *Op. Cit.*, p 2.

10. Galindo García R. Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Intensivo del Hospital Centro Medico Militar [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas; 2011.
11. Benito Algora M, Moro Tejedor N, Prados Herrero I, Esteban Gonzalo I, Escudero Moreno L, Marañón Esteban M, et al. Prevención de las úlceras por presión en pacientes adultos [trabajo de investigación]. Madrid: Servicio Madrileño de Salud. Dirección General de Atención Especializada; 2014.
12. Jordán Apolinario AM, Alarcón Pozo BF. Op. Cit., p 3.
13. *Ibíd.*, p. 3.
14. González Arjona J, Rodríguez González D, Reyes Marín LY, Tapias Gamboa S. Op. Cit., p 3.
15. *Ibíd.*, p. 4.
16. Gallo Woolcott KL. Op. Cit., p 4.
17. Arboledas Bilon J. Op. Cit., p 4.
18. Mancini Bautista PM y Oyanguren Rubio R. Op. Cit., p 4.
19. *Ibíd.*, p. 5.
20. González Arjona J, Rodríguez González D, Reyes Marín LY, Tapias Gamboa S. Op. Cit., p 5.
21. Mancini Bautista PM y Oyanguren Rubio R. Op. Cit., p 5.
22. Soldevilla Agreda JJ. Op. cit., p 7
23. . Galindo García R. Op. cit., p 7
24. . Jordán Apolinario AM, Alarcón Pozo BF. Op. Cit., p 10.
25. Galindo García R. Op. Cit., p 12.

26. Mancini Bautista PM y Oyanguren Rubio R. Op. Cit., p 16.
27. Armas Rivera KL. Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC– 2006. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2008.
28. Cervantes Meza EC. “Riesgo de úlceras por presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un Hospital Público de Huánuco. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016
29. Jordán Apolinario AM, Alarcón Pozo BF. Op. Cit., p 14.
30. *Ibíd.*, p. 14.
31. *Ibíd.*, p. 14.
32. *Ibíd.*, p. 16.
33. Armas Rivera KL Op. Cit., p 16.
34. Gonzalez Arjona J, Rodriguez Gonzalez D, Reyes Marin L y Tapias Gamboa S. Op. Cit., p 17.
35. Bautista Montana IE Y Bocanegra Vargas. La Prevalencia y factores asociados de las úlceras por presión en paciente hospitalizados en los servicios de Medicina Interna, Neurología y Cuidados Intensivos de una Institución Prestadora de Salud de III nivel de la ciudad de Bogotá - 2009. [Trabajo de grado] Pontifica Universidad Javeriana Facultad de Enfermería 2010.
36. Armas Rivera KL Op. Cit., p 18.
37. Soldevilla Agreda JJ. Op. Cit., p 18.
38. Armas Rivera KL Op. Cit., p 19.
39. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión a Nivel Intrahospitalario, México: Secretaria de Salud; 2009. URL: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>
40. Armas Rivera KL Op. cit., p 20.
41. Armas Rivera KL Op. cit., p 21.

42. Mancini Bautista PM y Oyanguren Rubio R. Op. Cit., p 44
43. Moore Z, Price P. Actitudes, comportamientos y barreras percibidas de las enfermeras hacia la prevención de úlceras por presión. *J Clin Nurs*. 2004; 13(8): 942-95.
44. Islam S, Sae-Sia W, Khupantavee N. Conocimiento, actitud y práctica sobre la prevención de úlceras por presión entre enfermeras en Bangladesh. The 2nd International Conference on Humanities and Social Sciences; 2010 April; Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University: Diseases Palliative Care; 2010.
45. Méndez YE, Méndez P. Conocimientos y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Hospital Belén De Trujillo - 2012. [Tesis de licenciatura]. Trujillo – Perú: Universidad Nacional De Trujillo; 2013.
46. Paredes L, Puerta G. Conocimientos de las enfermeras y calidad del cuidado en la prevención de úlceras por presión en adultos hospitalizados- Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo; 2010.
47. Saleh MYN, Al-Hussami M, Anthony D. Prevención de úlceras por presión y conocimiento del tratamiento de las enfermeras jordanas. *J Tissue Viability*. 2013 Feb;22(1):1-11.
48. Rodríguez R, González SP, Esparza GR, Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017;25(4):245-56.
49. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería (Sexta edición). España: Elsevier Mosby. 2007.
50. García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Prevención de las úlceras por presión. Serie Documentos técnicos GNEAUPP N° 1. 2ª ed. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. Logroño, 2014.
51. Bautista L. Las úlceras por presión en pacientes sometidos a ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos e intermedios del INER. *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, 2004;17(2).

ANEXOS

CÓDIGO:

Fecha: ... /.... /....

ANEXO 01

**GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA EN ESTUDIO**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Influencia del conocimiento sobre Úlcera por presión en el cuidado del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2018.”

INSTRUCCIONES:

Estimado (a) familiar del paciente la presente entrevista forma un estudio orientado a obtener información sobre sus características sociodemográficas; por ello esta oportunidad se le solicita que responda a las preguntas. Sírvase responder la respuesta que usted crea conveniente, serán manejados con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERISTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad?

.....años

2. ¿Cuál es su género?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su procedencia?

- a) De Huánuco ()
- b) Fuera de Huánuco ()

3.1 Si usted pertenece a un lugar fuera de Huánuco, ¿En qué lugar?.....

II. CARACTERISTICAS SOCIALES

4. ¿Qué religión profesa?

- a) Católico ()
- b) Evangélico ()
- c) Pentecostés ()
- d) Mormón ()

5. ¿Cuál es su grado de instrucción?
- a) Iltrado ()
 - b) Primaria completa ()
 - c) Primaria incompleta ()
 - d) Secundaria completa ()
 - e) Secundaria incompleta ()
 - f) Superior incompleto ()
 - g) Superior completo ()

III. CARACTERISTICAS FAMILIARES

6. ¿Qué parentesco tiene con el paciente?
- a) Esposo /a ()
 - b) Hijo / a ()
 - c) Hermano / a ()
 - d) Sobrino / a ()
 - e) Nieto / a ()

CÓDIGO:

Fecha: ... /... /...

ANEXO 02

GUIA DE ENTREVISTA DEL CONOCIMIENTO SOBRE ÚLCERA POR PRESION APLICADO A LA MUESTRA DE ESTUDIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Influencia del conocimiento sobre Úlcera por Presión en el cuidado del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2018.”

INSTRUCCIONES:

Estimado (a) familiar del paciente la presente encuesta forma un estudio orientado a obtener información sobre prevención de úlceras por presión; por ello esta oportunidad se le solicita que responda a las preguntas. Sírvase a marcar con un aspa **x**, la respuesta que usted crea conveniente, serán manejados con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración.

1. La úlcera por presión consiste en:
 - a) Lesiones dérmicas producidas por un virus.
 - b) Lesiones dérmicas producidas por la permanencia prolongada en cama.
 - c) Lesiones contagiosas producidas por la picadura de un insecto.
 - d) Lesiones producidas por el estrés.

2. La prevención consiste en:
 - a) Cambios posturales, higiene y la alimentación
 - b) Evitar, a través de acciones daños a futuro.
 - c) Controlar una enfermedad incurable.
 - d) Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.

3. En que parte del cuerpo Ud. considera que se produce más, estas lesiones:
 - a) Nariz, ojos, boca.
 - b) Solamente los tobillos.
 - c) Cadera, espalda, hombros, talones, tobillos, codos.
 - d) Solamente la cadera.

4. ¿Cuál es el principal factor de riesgo de las úlceras por presión?
 - a) Que el enfermo deambule durante mucho tiempo.
 - b) Inmovilidad
 - c) Que coma poca fruta
 - d) Falta de limpieza.

5. ¿Cuáles son las causas por las que se produce úlceras por presión
 - a) Por la presión externa prologada
 - b) Por la fricción cuando el paciente se desliza

- c) Por la falta de higiene.
 - d) Las respuestas de a y b son correctas
6. ¿Cuáles son los factores predisponentes de estas lesiones?
- a) La edad y la incontinencia
 - b) Las alteraciones metabólicas y endocrinas
 - c) Las alteraciones del sistema circulatorio
 - d) Todas las respuestas son correcta.
7. La frecuencia con que realiza la higiene al paciente es:
- a) Diario.
 - b) Interdiario
 - c) Semanal.
 - d) Quincenal.
8. En qué zonas del cuerpo se debe realizar la higiene con mayor frecuencia:
- a) Todo el cuerpo.
 - b) Las zonas donde se eliminan la orina y heces.
 - c) Los pies y las manos.
 - d) Solo la cara.
9. Para Ud. en que consiste los cambios de posición:
- a) Mantener con posturas adecuadas al paciente (posición anatómica).
 - b) Movimientos alternados cada cierto tiempo.
 - c) Mover todo lo que sea posible al paciente.
 - d) Movilizar solo cuando se le realiza la higiene.
10. De qué forma se realizaría los masajes al paciente
- a) Golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
 - b) Golpes suaves, soplo en la espalda y piernas.
 - c) En forma circular, solo en la espalda.
 - d) En forma circular y con movimientos suaves en la zonas de presión (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda).

CÓDIGO:

Fecha: ... /... /....

ANEXO 03

GUIA DE ENTREVISTA DEL CUIDADO QUE BRINDAN LOS FAMILIARES DEL PACIENTE CON LIMITACION DE LA MOVILIDAD APLICADO EN LA MUESTRA DE ESTUDIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Influencia del conocimiento sobre Úlcera por Presión en el cuidado del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2018.”

INSTRUCCIONES:

Estimado (a) familiar del paciente la presente encuesta forma un estudio orientado a obtener información sobre prevención de úlceras por presión; por ello esta oportunidad se le solicita que responda a las preguntas. Sírvase a marcar en con un aspa **x** la respuesta que usted crea conveniente, serán manejados con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración.

N°	I. CUIDADO DE LA PIEL	CALIFICACIÓN			
		Siempre	Frecuente	Algunas veces	Nunca
1.	Le hidrata la piel cada 4 - 8 horas diarias				
2.	Utiliza cremas hidratantes para los masajear al paciente inmóvil.				
3.	Realiza la higiene corporal y el cambio de ropa de algodón diario.				
4.	En la higiene utiliza agua hervida tibia e insumos (jabón líquido) que eliminen los microorganismos del cuerpo.				
5.	Utiliza algún tipo de apósito para la limpieza, en caso de presentar alguna lesión dérmica en el cuerpo el paciente.				
N°	II. CUIDADO EN EL MANEJO DE LA PRESIÓN	CALIFICACIÓN			
		Siempre	Frecuente	Algunas veces	Nunca
6.	Brinda masajes en las prominencias óseas para mejorar la circulación en el paciente previniendo las úlceras por presión.				

7.	Ayuda a mantener la postura adecuada al paciente, evitando la formación de llagas en las zonas de presión del cuerpo				
8.	Ayuda a realizar los cambios de posición con intervalos de tiempo (1 o 2 horas).				
9.	Utiliza accesorio el paciente en las zonas de presión (almohadillas) evitando puntos de presión que conlleven a dañar la piel.				
10.	Realiza los masajes al paciente en forma circular y con movimientos suaves en las zonas de presión (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda).				
11.	Ayuda a tonificar los músculos mediante ejercicios de sus extremidades inferiores y superiores al paciente con limitación de la movilidad en tiempo de 10 minutos cada intervalo de 6 - 8 horas.				
12.	Moviliza al paciente; en caso que pueda caminar poco debido a su mejoría.				
N°	III. CUIDADO DE LA NUTRICIÓN	CALIFICACIÓN			
		Siempre	Frecuente mente	Algun as veces	Nunca
13.	Ayuda a su nutrición enriquecida en proteína de su paciente con limitación de la movilidad para su pronto bienestar y a su vez, evitar las úlceras por presión				
14.	Ayuda a su dieta balanceada ayudando la prevención de las úlceras por presión en su paciente.				
15.	Le proporciona alimentos ricos en proteína como: Carnes en mayor cantidad, menestras, frutas y verduras para su cicatrización de lesiones dérmicas.				
16.	Ayuda a beber más de 5 vasos de agua al día mejorando su homeostasis al paciente inmóvil.				
17.	Ayuda a la preparación de sus alimentos que deben ser sancochados para la conservación de mayor cantidad sus nutrientes.				

CÓDIGO:

FECHA: ... /.... /....

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto

“Influencia del conocimiento sobre Úlcera por Presión en el cuidado del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2018.”

Investigador

LEÓN HERNÁNDEZ, Zulma Marcela, estudiante del X ciclo de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

Introducción/ Propósito

Introducir nuevos cambios y conocimientos respecto a los cuidados que se debe tener de las úlceras por presión en los familiares del paciente con limitación de la movilidad.

Participación

Participaron los familiares del paciente con movilidad limitada que se encuentren hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2018

Procedimientos

Se aplicó una encuesta sociodemográfica, (Anexo 01), dos guías de entrevista: uno sobre el conocimiento de úlcera por presión (Anexo 02) y otro de los cuidados de los familiares del paciente con limitación en la movilidad (Anexo 03). Solo tomaremos un tiempo aproximado de 25 - 35 minutos.

Riesgos/ Incomodidades

No hubo ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar el presente estudio. No tendrá gastos algunos durante la investigación expuesta.

Beneficios

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es de recibir información oportuna y actualizar sus conocimientos de las úlceras por presión en los cuidados del familiar en los con limitación de la movilidad, según la muestra de estudio.

Alternativas

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

Compensación

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

investigación usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

Confidencialidad de la Información

Los datos que se obtendrán a lo largo de la presente investigación son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearan códigos para el manejo de los datos obtenidos con el fin de cumplir los objetivos antes descritos.

Problemas o preguntas

De tener alguna duda comuníquese al celular N° 966848091 o al correo electrónico **león_hernandez470@udh.edu.pe**

Consentimiento participación voluntaria

Yo _____
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 de este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Nombre y firmas del participante y responsable de la investigación.

.....
Firma del (la) participante

DNI:.....

.....
Firma del responsable de la investigación

DNI:.....

Huánuco,.....de.....del 2018.

ANEXO N° 05 VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Yo, Mg. Emma Flores Quiñones con DNI N° 22407508
de profesión Lic. Enfermería ejerciendo actualmente
como Docente en la Institución
Universidad de Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento.

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

		DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
CRITERIO						
CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
ORGANIZACIÓN	Está organizada en forma lógica					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos					X
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional				X	
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos					X
COHERENCIA	Entre la variable indica los ítems				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
PERTINENCIA	El inventario es aplicable				X	

En Huánuco, a los 22 del mes de noviembre del 2017.

E. Flores Quiñones

Firma

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Yo, Martin Valerio Huayta Huaranga con DNI N° 40895283
 de profesión MEDICO CIRUJANO ejerciendo actualmente
 como MEDICO ASISTENCIAL en la Institución
C.S. POTASCANCA - CLAS PILLCATARCA

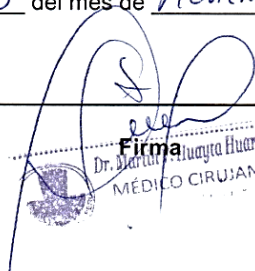
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento.

Considero apropiado el instrumento ya que está en relación a las variables del proyecto de tesis.

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

		DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
CRITERIO						✓
CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado					✓
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				✓	
ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				✓	
ORGANIZACIÓN	Está organizada en forma lógica				✓	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos					✓
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional				✓	
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos				✓	
COHERENCIA	Entre la variable indica los ítems				✓	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				✓	
PERTINENCIA	El inventario es aplicable				✓	

En Huánuco, a los 23 del mes de NOVIEMBRE del 2017.


 Firma
 Dr. Martin Valerio Huayta Huaranga
 MÉDICO CIRUJANO

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Yo, ELEER BORRERO CANTALICO con DNI N° 40613342
 de profesión LICENCIADO EN ENFERMERIA ejerciendo actualmente
 como DOCENTE DE INVESTIGACION en la Institución
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento.

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

		DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
CRITERIO						
CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
ORGANIZACIÓN	Está organizada en forma lógica				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos				X	
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional				X	
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos				X	
COHERENCIA	Entre la variable indica los ítems				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
PERTINENCIA	El inventario es aplicable					X

En Huánuco, a los 21 del mes de NOVIEMBRE del 2017.



Firma

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Yo, lic Edith O. Jara Claudio con DNI N° 22419984
 de profesión Enfermera ejerciendo actualmente
 como Asisencia en la Institución
ES SALUD - Adulto Mayor.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento.

Anexo 1 - Anexo 2

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

		DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
CRITERIO					/	
CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado			/		
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				/	
ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				/	
ORGANIZACIÓN	Está organizada en forma lógica				/	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos				/	
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional			✓		
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos				/	
COHERENCIA	Entre la variable indica los ítems				/	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				/	
PERTINENCIA	El inventario es aplicable				✓	

En Huánuco, a los 22 del mes de Noviembre del 2017.


Firma
 M.T.S. Edith Jara Claudio
 DOCENTE UNIVERSITARIO
 C.E.P. 11363

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Yo, Luis V. Laguise Lerma con DNI N° 29416271
 de profesión Médico ejerciendo actualmente
 como Docente Asesor en la Institución
Universidad de Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento. Del proyecto Influencia del conocimiento sobre Síntomas por prurito en el cuidado del paciente con leishmaniasis.

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

CRITERIO		DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					X
ORGANIZACIÓN	Está organizada en forma lógica				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos					X
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional			X		
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos				X	
COHERENCIA	Entre la variable indica los ítems					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
PERTINENCIA	El inventario es aplicable				X	

En Huánuco, a los 20 del mes de noviembre del 2013.


MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO

Luis Laguise Lerma
 MÉDICO - PSICUATRA
 FIRMA

Observación: Las preguntas 4, 5 y 6 de las características socio demográficas, deben ser revisadas

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Yo, Amadeo Navate Feiva con DNI N° 45790343
 de profesión lic. Afonso ejerciendo actualmente
 como Docente en la Institución
Universidad de Huánuco

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento.

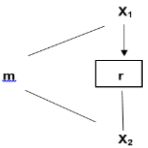
Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

		DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
CRITERIO					X	
CLARIDAD	Está formado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
ORGANIZACIÓN	Está organizada en forma lógica			X		
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos				X	
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional				X	
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos					X
COHERENCIA	Entre la variable indica los ítems				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
PERTINENCIA	El inventario es aplicable				X	

En Huánuco, a los 20 del mes de noviembre del 2017.


 Firma CEP 68998

ANEXO 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO
<p>Problema general</p> <p>¿Influye el conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” - Huánuco 2018?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la influencia del conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” - Huánuco 2018.</p>	<p>Ho: El conocimiento sobre úlcera por presión no influye en el cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.</p> <p>Hi: El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el cuidado que brindan los familiares del paciente con limitación de la movilidad en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco 2018.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Cuidados de los familiares del paciente con limitación en la movilidad.</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Conocimiento de las ulcera por presión</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional</p> <p>Según la intervención del investigador: observacional</p> <p>Según la planificación de la toma de datos: prospectivo</p> <p>Referente al número de ocasiones en que se mide las variables: transversal</p> <p>Concerniente al número de variables: analítico.</p>
<p>Problema específico</p> <p>1. ¿El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio?</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>1. Identificar si el conocimiento sobre úlcera por presión influye en el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.</p>	<p>Ho₁: El conocimiento sobre úlcera por presión no influye en el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio</p> <p>Hi₁: El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el cuidado de la piel que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio</p>	<p>Conocimiento de las ulcera por presión</p>	<p>DISEÑO</p> <p>se muestra en el siguiente esquema:</p>  <pre> graph TD m((m)) --> x1((x1)) m --> x2((x2)) x1 --> r[r] x2 --> r </pre>

<p>2. ¿El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio?</p>	<p>2. Evidenciar si el conocimiento sobre úlcera por presión influye en el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio</p>	<p>Ho₂: El conocimiento sobre úlcera por presión no influye en el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.</p> <p>Hi₂: El conocimiento sobre úlcera por presión influye en el manejo de la presión ejercida en las prominencias óseas que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.</p>		<p style="text-align: center;">Población</p> <p>Estuvo conformado por todos los familiares de pacientes atendidos durante el mes de enero del 2018, teniendo como referencia el mes de agosto del 2017, siendo un total de 50 personas según el registro único de atenciones del servicio de Medicina</p> <p style="text-align: center;">Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista de las características sociodemográficas (Anexo 01) • Guía de entrevista del conocimiento de la úlcera por presión (Anexo 02) • Guía de entrevista del cuidado de los familiares del paciente con limitación de la movilidad (Anexo 03)
<p>3. ¿El conocimiento sobre úlcera por presión influye en la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio?</p>	<p>3. Describir si el conocimiento sobre úlcera por presión influye en la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio</p>	<p>Ho₃: El conocimiento sobre úlcera por presión no influye en la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.</p> <p>Hi₃: El conocimiento sobre úlcera por presión influye en la nutrición que brinda el familiar del paciente con limitación en la movilidad del presente estudio.</p>		

RESOLUCION DE APROBACION DEL PROYECTO DE TESIS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1919 / www.udh.edu.pe

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 1791-2017-D-FCS-UDH

Huánuco, 18 de Octubre del 2017

VISTO, la solicitud con Registro N° 1092-17-FCS de fecha 06/OCT/17 presentado por doña **Zulma Marcela LEON HERNANDEZ**, alumna del Programa Académico de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita Aprobación del Proyecto de Investigación titulada: **"INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE ÚLCERA POR PRESIÓN EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2018"**;

CONSIDERANDO:

Que, la recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grado y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar la Tesis de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 1218 -17 D-FCS-UDH de fecha 01-08-17 se designa como Jurados revisores a la MG. BETHSY DIANA HUAPALLA CÉSPEDES, LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLÁN Y LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMÁN encargados para la Revisión del Proyecto de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, de la Universidad de Huánuco;

Que, la Comisión de Revisión ha emitido la opinión sin observación alguna, recepcionado con fecha 06.10.17, por lo que se debe expedir la Resolución de aprobación, solicitada por la recurrente;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-16-R-UDH del 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- APROBAR el Proyecto de Investigación titulado: **"INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE ÚLCERA POR PRESIÓN EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2018"**; presentado por doña **Zulma Marcela LEÓN HERNANDEZ** alumna del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará la mencionada Tesis.

Artículo Segundo.- Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Proyecto de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.




Dra. Julia M. Palacios Levallos
DEBANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Exp. Grad./Interesada/PAEnf/Asesor/Archivo/JPZ /gtc.

RESOLUCION DEL NOMBRAMIENTO DE ASESOR



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD **RESOLUCION N° 596-2017-D-FCS-UDH**

Huánuco, 09 de Mayo del 2017

VISTO, el expediente con Registro N° 295-17 de fecha 27/ABR/17, presentado por doña **Zulma Marcela LEON HERNANDEZ** estudiante del Programa Académico de Enfermería, quien solicita designación de Asesor del Trabajo de Investigación Titulado "**INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE ÚLCERA POR PRESIÓN EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2018**" y,

CONSIDERANDO:

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Art 36° estipula que el interesado deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de LICENCIADA (O) DE ENFERMERIA, el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con la Escuela Académico Profesional de Enfermería, y a propuesta del o la interesado (a), y;

Que, según Oficio N° **240-D.PAenf.17-UDH-HCO** de fecha 03/MAY/17, la Directora del Programa Académico de Enfermería, acepta lo solicitado por la recurrente, y propone como asesora a la **LIC. ENF. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**; y,

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-16-R-UDH del 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Único: DESIGNAR como Asesora a la **LIC. ENF. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA** en el contenido del Trabajo de Investigación Titulado: "**INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE ÚLCERA POR PRESIÓN EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO 2018**", presentado por doña: **Zulma Marcela LEON HERNANDEZ** alumna del Programa Académico de Enfermería, para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

Tanto la Docente Asesora y la alumna, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.


Dra. Julia A. Palacios Bevallos
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: PAE/Exp. Grad./ Interesada/Asesora/Archivo/AVLY/gtc.

BASE DE DATOS

	ANEXO 2											ANEXO 3																							
	GENERALIDADES UPP											CUIDADO DE LA PIEL					MANEJO DE LA PRESION						MANEJO DE NUTRICION												
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SUMA	1	2	3	4	5	SUMA	6	7	8	9	10	11	12	SUMA	13	14	15	16	17	SUMA				
1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	NO CONOCE	0	0	1	0	1	2	INADECUADO	1	0	0	0	0	1	0	2	INADECUADO	1	1	0	1	0	3	INADECUADO
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	NO CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	0	1	1	1	1	0	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
4	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	NO CONOCE	0	0	1	1	1	3	INADECUADO	0	1	1	0	1	1	0	4	INADECUADO	1	1	0	0	0	2	INADECUADO
5	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	NO CONOCE	0	1	0	0	1	2	INADECUADO	1	0	0	0	0	1	1	3	INADECUADO	1	1	1	0	0	3	INADECUADO
6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	CONOCE	0	0	0	1	0	1	INADECUADO	0	1	0	0	0	0	1	2	INADECUADO	1	0	0	1	1	3	INADECUADO
7	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	CONOCE	0	0	1	1	0	2	INADECUADO	0	0	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	1	1	0	0	1	3	INADECUADO
8	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6	CONOCE	1	0	0	1	1	3	INADECUADO	0	1	0	0	0	0	0	1	INADECUADO	1	1	1	0	0	3	INADECUADO
9	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	CONOCE	0	0	0	1	0	1	INADECUADO	0	0	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	0	1	0	1	0	2	INADECUADO
10	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	NO CONOCE	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	0	0	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	1	0	0	0	1	2	INADECUADO
11	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	NO CONOCE	0	0	1	0	0	1	INADECUADO	0	0	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	0	0	0	0	0	0	INADECUADO
12	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	NO CONOCE	0	0	1	1	0	2	INADECUADO	0	0	1	1	1	0	1	4	INADECUADO	1	0	1	0	1	3	INADECUADO
13	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	CONOCE	0	0	1	1	0	2	INADECUADO	0	0	1	0	0	0	0	1	INADECUADO	1	0	0	0	0	1	INADECUADO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	0	1	1	1	0	1	5	ADECUADO	1	1	0	0	0	2	INADECUADO
15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	CONOCE	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	1	0	0	0	0	1	0	2	INADECUADO	0	0	0	1	1	2	INADECUADO
16	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	NO CONOCE	0	0	1	1	1	3	INADECUADO	0	0	1	0	0	1	1	3	INADECUADO	1	0	1	0	0	2	INADECUADO
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	0	0	0	1	0	1	1	3	INADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
20	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	CONOCE	0	0	1	1	0	2	INADECUADO	0	0	1	0	0	0	0	1	INADECUADO	1	0	0	0	0	1	INADECUADO
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	0	1	1	0	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
22	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	CONOCE	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	1	0	0	0	0	0	1	2	INADECUADO	1	0	0	0	0	1	INADECUADO
23	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	0	1	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	0	1	1	1	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	0	1	1	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO

26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
27	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	NO CONOCE	0	0	1	0	0	1	INADECUADO	0	0	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	0	0	0	0	0	0	INADECUADO
28	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	5	NO CONOCE	0	0	1	1	0	2	INADECUADO	0	0	1	1	1	0	0	3	INADECUADO	1	0	1	1	0	3	INADECUADO
29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	0	1	1	1	1	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	0	1	1	0	1	0	0	3	INADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
32	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	CONOCE	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	1	0	0	0	0	0	1	2	INADECUADO	1	0	1	1	0	3	INADECUADO
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
34	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	CONOCE	0	0	1	1	0	2	INADECUADO	0	0	1	0	0	0	0	1	INADECUADO	1	0	0	0	0	1	INADECUADO
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	0	1	1	1	1	1	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
36	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	CONOCE	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	1	0	0	0	0	0	1	2	INADECUADO	1	0	0	1	0	2	INADECUADO
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	0	1	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
38	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	0	1	1	0	0	0	3	INADECUADO	0	1	0	0	0	1	INADECUADO
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	0	1	6	ADECUADO	1	0	1	0	0	2	INADECUADO
40	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	0	1	1	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
41	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	0	1	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
42	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	CONOCE	0	0	1	1	0	2	INADECUADO	0	0	1	0	0	0	0	1	INADECUADO	1	0	0	0	0	1	INADECUADO
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	0	0	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
44	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	CONOCE	0	0	0	0	0	0	INADECUADO	1	0	0	0	0	0	1	2	INADECUADO	0	0	1	0	1	2	INADECUADO
45	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	0	0	0	0	0	2	INADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
46	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	0	1	0	0	2	INADECUADO
49	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	1	1	5	ADECUADO
50	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	CONOCE	1	1	1	1	1	5	ADECUADO	1	1	1	1	1	1	0	6	ADECUADO	1	1	1	0	0	3	INADECUADO