

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**Incidencia de úlceras por presión en pacientes del Servicio de
Medicina del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma 2018**

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

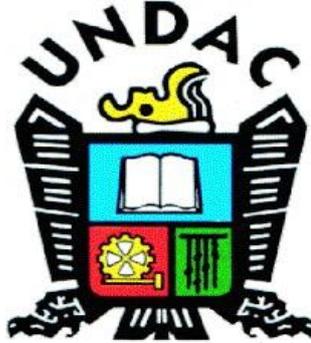
Autores: Bach. Denissa Ruth RODRIGUEZ ROJAS

Bach. Morelia INCHI ROMERO

Asesor: Dr. Cesar Iván ROJAS JARA

Cerro de Pasco - Perú - 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**Incidencia de úlceras por presión en pacientes del Servicio de
Medicina del Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma 2018**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado

Dra. Marlene Daysi GORA ATENCIO
Presidente

Mg. Jhanet Rocío AVELINO CASQUERO
Miembro

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
Miembro

DEDICATORIA

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, por ser forjadora de Profesionales competentes y con visión al futuro, al Director del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, por las facilidades otorgadas para ejecutar el estudio y las enfermeras del servicio de Medicina del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, por su colaboración desinteresada en el presente trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios Nuestro Señor Todopoderoso; por darme la vida y todo cuanto hemos aprendido hasta hoy y seguiremos aprendiendo porque en el encuentro sabiduría en un camino largo.

A toda nuestra familia; por confiar en nosotras y brindarnos lo mejor, así como su apoyo incondicional.

A los docentes y enfermeros asistenciales del servicio de Medicina quienes están entregados a su noble labor en lo académico; quienes han colaborado con la asesoría de esta investigación

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo básico y nivel descriptivo, los métodos aplicados en el estudio fueron el deductivo, analítico y sintético y el diseño fue descriptivo simple. Para la recolección de datos se utilizó como técnica; el registro, como instrumento fue: la Ficha de registro.

La población muestral de estudio fueron 72 pacientes mayores de 40 años hospitalizados en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto y fueron observados para obtener los siguientes resultados: Se identificó que, el 45.8% fueron, pacientes con ulcera por presión estaban en el estadio I.

La incidencia de las úlceras por presión de los pacientes internados en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, fue alto en los meses de agosto y noviembre con 11.1% y menor en el mes de mayo con 5.6%.

El 48,6% de pacientes con úlceras tienen más de 60 años, el 36,1% entre los 50-59 años.

Palabras clave: úlceras, estadios, paciente y grado de dependencia.

ABSTRACT

The objective of this research work was: To determine the incidence of pressure ulcers in patients of the medical service of the Félix Mayorca Soto de Tarma Hospital. The research study had a quantitative approach, basic type and descriptive level, the methods applied in the study were deductive, analytical and synthetic and the design was simple descriptive. For data collection, it was used as a technique; the record, as an instrument, was: the record card. The sample population of the study was 72 patients over 40 years of age hospitalized in the medical service of the Félix Mayorca Soto hospital and were observed to obtain the following results: It was identified that 45.8% were patients with pressure ulcers who were in the stage YO. The incidence of pressure ulcers in patients admitted to the medical service of the Félix Mayorca Soto de Tarma hospital was high in the months of August and November with 11.1% and lower in the month of May with 5.6%. 48.6% of patients with ulcers are over 60 years old, 36.1% between 50-59 years old.

Keywords: ulcers, stages, patient and degree of dependence.

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las “úlceras por presión son el resultado de una necrosis isquémica en el nivel de la piel, así como tejidos subcutáneos, comúnmente debido a la presión ejercida sobre una prominencia ósea”. Ello se evidencia en pacientes incapaces de moverse. Las úlceras por presión (UPP) representan un problema de salud importante a nivel mundial, pues tiene repercusiones tanto personales como socioeconómicas, convirtiéndose así en un problema de salud pública.

Las UPP pueden ser prevenibles en un 95% y su manifestación está relacionada con la calidad del cuidado. Es por ello, que los esfuerzos de los enfermeros deben estar enfocados a reducir los factores de riesgo y evitar la aparición de estas.

Las úlceras por presión constituyen un problema frecuente en el ámbito hospitalario, desarrollándose por lo general en forma secundaria a otras patologías y sobre todo en pacientes ancianos que permanecen inmóviles o postrados durante la internación o antes de ella. Desarrollamos el presente trabajo teniendo en cuenta la estructura establecida, siendo ellos los siguientes capítulos

CAPITULO I PROBLEMA DE INVESTIGACION, el cual se identificó, analizo el problema y se fundamentó el porqué de la investigación tratando de encontrar posibles soluciones y así determinamos los objetivos que se requieren.

CAPITULO II MARCO TEORICO, la información teórica es fundamental para conocer la problemática actual de salud que a pesar de los años continuamos con las mismas incidencias.

CPITULO III METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION, se establece el tipo y nivel de investigación, los métodos empleados durante la investigación, el diseño, la población y muestra de estudio para la recolección de datos, empleando las técnicas e instrumentos.

CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSION, se realizó el procedimiento digital estadístico e interpretación de datos, presentando resultados mediante tablas y gráficos estadísticos y finalmente establecer las conclusiones y recomendaciones de nuestra investigación.

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

INDICE

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la Investigación	3
1.3 Formulación del problema	3
1.4 Formulación de objetivos.....	4
1.4.1 Objetivo general	4
1.4.2 Objetivo específico	4
1.5 Justificación de la investigación.....	5
1.6 Limitaciones de la investigación	5

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del estudio	6
2.2 Base teórico científico.....	8
2.3 Definición de términos básicos	19

2.4	Formulación de Hipótesis	20
	2.4.1 Hipótesis general.....	20
	2.4.2 Hipótesis específica	20
2.5	Identificación de Variables	20
2.6	Definición operacional de variables e indicadores.....	21

CAPITULO III

METODOLOGIA Y METODOS DE INVESTIGACION

3.1	Tipo de Investigación.....	22
3.2	Nivel de investigación.....	22
3.3	Método de Investigación	22
3.4	Diseño de Investigación	22
3.5	Población y muestra	22
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	23
3.8	Tratamiento Estadístico.....	24
3.9	Orientación ética, filosófica y epistémica.....	24

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1	Descripción del trabajo de campo.....	25
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	25
4.3	Prueba de Hipótesis	38
4.4	Discusión de resultados.....	38

CONCLUSIONES

RECOMENDACION

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) delimita a la úlcera por presión, cómo una lesión que se encuentra en la piel y/o en eltejido subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea, como efecto de una presión, o presión en combinación con cizallamiento (1)

El primer documento histórico sobre la prevención de las úlceraspor presión proviene de la literatura islámica, en el Corán, aunqueextrañamente la misma historia de los "Siete Durmientes" se repiteen la literatura cristiana en el año 250 d. C. Dice palabra por palabra“los rotamos a derecha e izquierda”. Parece ser la primera vez que aparecen cambios posturales en un documento escrito, que siguesiendo uno de los pilares fundamentales de la prevención de lasúlceras por presión. (2)

En 1860, Jean Martin Charcott, un profesor famoso y considerado uno de los fundadores de la neurología clínica, describió laesclerosis lateral amiotrófica y

estudió las úlceras por presión, una afección común en pacientes con enfermedades crónicas del cerebro y la médula espinal. Verificó que estos pacientes presentaban úlceras por decúbito en las nalgas o el sacro antes de la muerte, por lo que su presencia se consideraba un signo de muerte y por ello denominó a las lesiones "decubitus ominosus". Sugirió que la destrucción de la piel en las enfermedades neurológicas era el resultado de daños en la médula espinal o el cerebro y que esa destrucción era inevitable. No cree que la presión sea la principal causa de estas lesiones. Sin embargo, describe perfectamente la progresión de las úlceras por presión que comienza con enrojecimiento, ampollas y pérdida completa del grosor de la piel y continúa hasta la aparición de ampollas.

También observó complicaciones de úlceras por presión, infección y fiebre, así como el dolor asociado con ellas. (3) Asimismo, Florence Nightingale, fundadora del Instituto Charcote de Enfermería Moderna y Contemporánea. En 1859 publicó "Notas sobre enfermería", que trataba explícitamente de la responsabilidad de la enfermera de prevenir las úlceras por presión: "Si un paciente tiene un resfriado o fiebre, o está mareado o postrado en cama", entonces la culpa general no es la enfermedad, pero el cuidado. En el mismo libro, dijo: "Debe enfatizarse que cuando existe riesgo de parálisis de la cama, nunca se debe colocar una manta debajo del núcleo del paciente. Retiene la humedad y actúa como cataplasma (4)

Las úlceras por presión constituyen en la actualidad un problema de salud pública, de incidencia creciente, condición que afecta directamente a las personas, las familias y el entorno social; así como instituciones y sistemas de salud. Por lo tanto, los factores que intervienen y facilitan el desarrollo de las SPP deben ser evaluados de manera oportuna, con el fin de minimizar los costos personales, sociales y económicos. Mediante revisión de la literatura y

recolección de datos sobre la ocurrencia de UP en pacientes hospitalizados; Identificaré los factores predisponentes, demostrando el impacto individual, familiar y social de esta complicación.

En la actualidad, los avances de la ciencia y de la tecnología permitieron una acentuación significativa de la esperanza de vida, seguido de un aumento en la incidencia de enfermedades crónicas de diversas etiologías, algunas con complicaciones, algunas otras enfermedades se presentan con heridas crónicas, como las úlceras por decúbito. Asimismo, también aumenta el riesgo de problemas de inmovilidad a largo plazo inducidos por la cirugía, fracturas de cadera o problemas de daño cerebral en la población. (5)

En el servicio médico del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, los pacientes se lesionan (se observan úlceras cutáneas en los talones debido a la presión corporal constante, por lo que se motiva a conocer la incidencia de enfermedades similares que ocurren durante el transcurso de 2018.

1.2. Delimitación de la Investigación

La presente investigación se realizará solo en pacientes del servicio de medicina general, atendidas en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, de enero a diciembre del 2018.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema principal

¿Cuál es la incidencia de úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2018?

1.3.2 Problema específico

a. ¿Cuál es la distribución anual de úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?

- b. ¿Cuál es la distribución de las úlceras por presión de acuerdo a la edad del paciente del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- c. ¿Cuál es la distribución de las úlceras por presión de acuerdo al sexo del paciente, del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- d. ¿Cuál es la distribución de úlcera por presión de acuerdo al grado de dependencia, en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?

1.4 Formulación de objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma

1.4.2 Objetivo específico

- a. Identificar cuál es la distribución anual de úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma
- b. Identificar cuál es la distribución de las úlceras por presión de acuerdo a la edad del paciente del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma
- c. Identificar cuál es la distribución de las úlceras por presión de acuerdo al sexo del paciente, del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma
- d. Identificar cuál es la distribución de úlcera por presión de acuerdo al grado de dependencia, en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

1.5 Justificación de la investigación

La enfermería como profesión de servicio está comprometido directamente con la salud de la población, el quehacer humanitario involucra a cada profesional a entregarse plenamente en su trabajo, de promoción y prevención de la salud tanto fuera o dentro de un establecimiento de salud. El actuar profesional tiene como responsabilidad disminuir los riesgos a complicaciones y agravamiento de la enfermedad, por ello el conocimiento previo de la incidencia de esta problemática permitirá aplicar medidas preventivas frente a las úlceras por presión

1.6 Limitaciones de la investigación

Habiendo revisado la literatura, en nuestro medio nacional, se han encontrado escasos estudios de investigación relacionados al presente problema de investigación.

Los resultados de esta investigación solo pueden ser inferenciados en espacios geográficos con poblaciones de similares características socioculturales.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del Estudio

- **Moya T. Et.al. (2016).** En su estudio referente a las “Úlceras por presión en pacientes hospitalizados en una Institución de segundo nivel de atención. Universidad Autónoma de Tamaulipas”. México. Fue de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo. El muestreo fue no Probabilístico por conveniencia. La muestra fue de 90 pacientes de ambos sexos que ingresaron en el mes de junio a diciembre de 2015. Resultados, los datos sociodemográficos del estudio mostraron 61.2 % para sexo masculino, la edad promedio fluctuó de 61 y 80 años correspondiendo en 54.4%, de acuerdo a la clasificación de (UPP), la mayor proporción fue en el grado I con 46.7%. La deficiencia motora, edad avanzada, movilidad limitada fueron causas potenciales para desarrollar UPP; en la mayoría de los pacientes con 60.0%, el área de cirugía general fue el servicio con más frecuencia de UPP con 58.8%. (6)
- **González I. (2016)** en su estudio sobre la “Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados

Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío” Objetivo: Determinar la incidencia de úlceras por presión (UPP) e identificar los factores de riesgo asociados a su desarrollo en el paciente crítico. Sevilla, España. métodos: Se diseñó un estudio observacional, longitudinal y prospectivo de cohortes en el ámbito de una UCI de 62 camas. 335 pacientes fueron incluidos durante dos períodos de estudio de un mes de duración cada uno de ellos. Como Resultados: La incidencia de pacientes que desarrollaron UPP fue de un 8,1%. Conclusiones: Una mayor severidad de la enfermedad suele demandar una mayor duración de la estancia en UCI lo que supondría exponer la piel de los pacientes a condiciones que favorecen el desarrollo de UPP. Asimismo, las complicaciones en la asistencia sanitaria van asociadas a un aumento de los días de estancia y de los costes sanitarios. El reposicionamiento y la movilización precoz, junto al resto de medidas preventivas, se tornan fundamentales para evitar la aparición de UPP en el entorno de atención al paciente crítico. (7)

- **Sánchez N. (2016).** En su estudio sobre la “Factores de riesgo de úlceras por decúbito y medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud. Ica. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población fue un total de 98 familiares de pacientes geriátricos y la muestra por ser una población pequeña, se utilizó el total de la población. Resultados: Se puede apreciar que el sexo predominante es el femenino con un 55.2%(27), el 49%(24) del total de familiares solo estudiaron hasta secundaria con respecto con el paciente, el 36.8%(18) fueron otros, donde la presencia es variada como nietos, cuidadores ocasionales o yernos. El 63.2%(31) fueron medios y solo el 14.4%(7) fueron bajos. El 40.8%(20) fue adecuado y solo el 26.5%(13) fue inadecuado.

Conclusiones: Los factores de riesgo de úlceras por decúbito según factores intrínsecos son altos, por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión y los factores extrínsecos son medios por lo que se rechaza la hipótesis para esta dimensión. Las medidas preventivas en los familiares de pacientes geriátricos según sea: eliminación de presión, cuidados de la piel y nutrición fueron medianamente inadecuadas, por lo que se rechaza la hipótesis planteada. (8)

- **Godoy M. et. Al. (2017)** En su estudio sobre la “Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud”. Hospital Cayetano Heredia. Lima. Objetivo: Determinar la prevalencia de úlcera por presión en la población hospitalizada de una institución prestadora de servicios de salud. Materialy métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal. La población de estudio estuvo constituida por 256 pacientes de los servicios de emergencia, medicina, cirugía, tropicales y traumatología. Resultados: Se presentó una prevalencia del 19.5%, en varones 21.3%, a partir de los 65 años 44.6% y siendo el estadio II el de mayor prevalencia con 54% y en la zona sacra con 76%. Conclusión: La prevalencia global de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados fue 19.5% y la mayor proporción de 65 años a más, de sexo masculino. El estadio II es el más prevalente en los pacientes hospitalizados en una institución de salud. La mayor prevalencia de úlcera por presión en los pacientes hospitalizados se presenta en la zona sacra, seguido de talón y trocánteres (9)

2.2 Base teórico científico

2.2.1. Úlceras por presión

Las úlceras por presión ocurren como resultado de la presión externa sobre el vaso sanguíneo o por fricción o cizallamiento que rompen y dañan el vaso, así

como por falta de ejercicio, soporte mecánico y mal estado, que aumentan el riesgo de desarrollar úlceras por presión. (11).

Nuestro organismo necesita energía (carbohidratos) s el objetivo de 30 kcal / kg / día para la estructura celular; 0,8 g / kgde proteína para la síntesis de enzimas implicadas en la cicatrización de úlceras por presión, multiplicación celular, tejido conectivo y colágeno necesarios para la síntesis tisular; aminoácidos específicos como la glutamina y la arginina, la última de las cuales estimula la secreción de insulina, ayuda a transportar los aminoácidos al interior de las células de los tejidos y ayuda en la formación de proteínas intracelulares; la vitamina C es un antioxidante y es necesaria para la formación de colágeno; El zinc es un cofactor para la formación de colágeno, un antioxidante, y es importante para la síntesis de proteínas, ADN y ARN, y la proliferación de células epiteliales que son transportadas principalmente a través del cuerpo por la albúmina; Por tanto, la absorción de zinc se reduce con una disminución de la albúmina plasmática, como traumatismos,sepsis o infecciones. Del mismo modo, hidratarse es fundamental, ya que el agua es distribuida por todo el cuerpo y es el vehículo de transporte de nutrientes y desechos. (12) Los pacientes con mayor riesgo son los ancianos con movilidad reducida, los tetrapléjicos y los pacientes en cuidados intensivos.Otras son personas que han sufrido una fractura de un hueso largo (cadera o fémur) o que se han sometido a una cirugía ortopédica o han sufrido una lesión en la médula espinal. Además, la incontinencia urinaria aumenta el riesgo de úlceras por presión. Es por ello que la comunidad científica ha avanzadode manera muy significativa en cuanto al conocimiento de las causas, cómo evitarlas en la mayoría de situaciones y las pautasde tratamiento más efectivas, UPP. clases sociales (13, 14).

Las úlceras, ya sea por presión o por humedad, se encuentran entre las que se consideran entre los problemas más comunes, pero evitables, en la práctica

diaria de la enfermería; Asimismo, las estadísticas de úlceras por presión y humedad determinan la calidad de la atención de enfermería brindada a los pacientes. Por tanto, este Índice es asumido por las enfermeras para brindar atención directa las 24 horas, pero esta lesión se extrapola a la enfermería porque su etiología es multifactorial: factores internos como anemia, sepsis, hipoalbuminemia y accidente cerebrovascular; factores extrínsecos como inmovilización, elevación de la cabeza de 30 ° o más, posición supina y nutrición (15,16) De esta forma el cuidado de la enfermera(o) que es un cuidado profesional como cuidar la vida de los necesitados, es un pilar fundamental de prevención, reconocimiento y tratamiento. Con ello, “el rol de la enfermera se convierte en un acto profesional más que en un acto de buenas intenciones”, pues tiene la obligación moral y ética de realizar los actos de cuidado, con los principios y estándares establecidos por la disciplina de enfermería. El enfermero comprende que el cuidado profesional consiste en aplicar sus conocimientos en cada una de sus acciones y que esto implica la enseñanza y el aprendizaje permanente del cuidado, esencia de la disciplina de la Enfermería sustentada en conocimientos teóricos y prácticos científicos y humanísticos para la conservación y mantenimiento. Además de regular directamente la economía del sistema del establecimiento de salud y el gasto familiar (17, 18)

Las úlceras por presión afectan no solo al paciente sino también a los familiares y cuidadores primarios, generando tristeza, ansiedad y culpa, emociones que, junto con el burnout, pueden provocar fatiga en el paciente. Ejercicio del rol de cuidador. Por tanto, deben ser informados de los problemas de salud que padecen sus pacientes. (19)

Síntomas

Signos de advertencia de úlceras por presión:

- Cambios inusuales en el color o la textura de la piel.

- Hinchazón.
- Drenaje similar al pus.
- Una región de la piel que se siente más fría o cálida al tacto que otras.
- Zonas sensibles.

Las úlceras por presión se clasifican en diferentes etapas según su profundidad, gravedad y otras características. La extensión del daño de la piel y los tejidos varía desde la piel enrojecida intacta hasta el daño profundo de los músculos y los huesos. (20)

Estadios

- Estadio I: Piel enrojecida o carmesí que no cede cuando la presión cede dentro de los 30 segundos del apaciguamiento, afectando la epidermis.
- Estadio II: piel con pérdida de solución de continuidad, vesículas y flictenas. Afecta a la epidermis y dermis superficial.
- Estadio III: la pérdida de tejido se extiende profundamente a través de la piel, llegando incluso a la dermis y la dermis profunda. Aparece como un cráter profundo a menos que esté cubierto de tejido necrótico.
- Estadio IV: Pérdida completa del grosor de la piel con destrucción frecuente, necrosis tisular o daño a músculos, huesos o estructuras de soporte. Hay daños en la cavidad o en el camino sinuoso. (21)

Zonas frecuentes de úlceras de decúbito.

Las personas que utilizan silla de ruedas, generalmente tienen úlceras de decúbito en la piel en las siguientes zonas:

- Coxis o glúteos.
- Escápulas y columna vertebral.
- Parte trasera de los brazos y piernas donde se apoyan en contacto con la silla.

En el caso de personas postradas en una cama, las zonas frecuentes son las siguientes:

- Parte trasera o laterales de la cabeza.
- Omóplatos
- Cadera, parte inferior de la espalda o coxis.
- Talones, tobillos.
- La piel detrás de las rodillas.

Causas

Las úlceras por presión en la piel restringen el flujo sanguíneo a la piel. Otros factores asociados con la movilidad limitada pueden hacer que la piel sea más vulnerable y contribuir al desarrollo de úlceras por presión.

Los tres principales factores contribuyentes son:

- **Presión:** Cuando la presión ocurre constantemente en cualquier parte del cuerpo puede reducir el flujo sanguíneo a los tejidos. El flujo sanguíneo es necesario para transportar oxígeno y otros nutrientes a los tejidos. Sin estos nutrientes esenciales, la piel y los tejidos circundantes se dañan y eventualmente pueden morir. La presión constante en cualquier parte del cuerpo puede reducir el flujo sanguíneo a los tejidos. El flujo sanguíneo es necesario para transportar oxígeno y otros nutrientes a los tejidos. Sin estos nutrientes esenciales, la piel y los tejidos circundantes se dañan y eventualmente pueden morir.
- **Fricción.** Esto ocurre cuando la piel se frota contra la ropa o la ropa de cama. La fricción puede hacer que la piel delicada sea más vulnerable, especialmente si la piel aún está húmeda.
- **Rozamiento.** Ocurre cuando dos superficies se mueven en direcciones opuestas. Por ejemplo, cuando la cabecera está levantada, puede

deslizarse hacia abajo de la cama. A medida que el coxis se mueve hacia abajo, la piel del hueso puede permanecer en su lugar, esencialmente tirando en la dirección opuesta. (22)

Factor de riesgo.

Las personas corren el riesgo de desarrollar úlceras por presión si tienen dificultades para moverse y no pueden cambiar fácilmente de posición cuando están sentadas o en la cama. Los factores de riesgo son:

- **Inmovilidad.** Puede deberse a problemas de salud, una lesión de la médula espinal u otras causas.
- **Pérdida de percepción sensorial.** Las lesiones de la médula espinal, los trastornos neurológicos y otras enfermedades pueden causar una pérdida de sensibilidad. La incapacidad para sentir dolor o malestar puede hacer que no se perciban señales de advertencia ni la necesidad de cambiar de posición.
- **Nutrición e hidratación deficientes.** Las personas requieren suficientes líquidos, calorías, proteínas, vitaminas y minerales en su dieta cotidiana para conservar y mantener una piel saludable y de esta manera prevenir la degradación de los tejidos.
- **Enfermedades que afectan el flujo sanguíneo.** Los problemas de salud que pueden afectar el flujo sanguíneo, como la diabetes y la enfermedad vascular, aumentan el riesgo de daño a los tejidos. (23)

Complicaciones.

Las complicaciones de las úlceras por presión, algunas de las cuales ponen en riesgo la vida de las personas, comprenden:

- **Celulitis.** La celulitis es una infección de la piel y está vinculada a los tejidos blandos. Puede causar calor, enrojecimiento e hinchazón en la zona afectada. Sin embargo, las personas con lesión a los nervios

constantemente no sienten dolencia en la zona afectada por la celulitis

- **Infecciones óseas y articulares.** La infección de una úlcera por presión se puede propagar a través de las articulaciones y los huesos. Una infección articular (artritis séptica) puede dañar el cartílago y el tejido. Las infecciones óseas (osteomielitis) pueden disminuir la función de las articulaciones y las extremidades
- **Cáncer.** Las heridas crónicas que no se curan (úlceras de Marjolin) pueden evolucionar y transformarse en un tipo de carcinoma epidermoide
- **Septicemia.** Son inusuales las ocasiones, en donde las úlceras de la piel producen septicemia. (24)

Cuidados de enfermería

En el campo de la enfermería es el aspecto principal. Esta profesión fue elegida por un grupo de personas con el objetivo común de prestar servicio a la sociedad, a través de conocimientos teóricos y prácticos, continuamente actualizados por la investigación.

Se establecen relaciones entre las personas, incluida la enfermera y el paciente. En esta relación, hay dos tipos de personas; una persona tiene conocimiento (enfermera) y otra necesita ser educada al respecto (paciente). (25)

La atención de enfermería se brinda a través de una comunicación eficaz y precisa, ya que a veces no es fácil para el paciente comprender y aceptar un mensaje no deseado. Las enfermeras deben planificar y evaluar las acciones en función de las necesidades del paciente.

- La única función de la enfermería es ayudar a todas las personas, enfermas o en buen estado de salud, en situaciones que contribuyan a la salud, enfermedad, recuperación o muerte digna.
- Una enfermera debe realizar las actividades que realizaría, si pudiera tener la voluntad o los conocimientos necesarios.

- En este trabajo se buscará incrementar los conocimientos y responsabilidades del enfermero en la prevención, educación y tratamiento de las úlceras por presión en clínicas y servicios médicos. (26)

Plan de cuidados

- Valoración del riesgo
- Medidas preventivas
- Tratamiento de la Úlceras por Presión
- Registro

Valoración del riesgo

Existen varias escalas, la más utilizada porque es quizás la más completa, la Norton modificada, para evaluar el riesgo de una persona de desarrollar úlceras por presión. Su objetivo es enfocarse en la detección de los riesgos antes mencionados, con el fin de establecer un plan de atención preventiva. Incluye cinco aspectos:

- Valoración del estado físico general
- Valoración del estado mental
- Valoración de la actividad
- Valoración de la movilidad
- Valoración de la incontinencia

Educación a familiares y cuidadores

La educación a los integrantes de la familia de los pacientes con UPP es responsabilidad de la enfermera, la cual debe evaluar la comprensión del cuidador del paciente y proporcionará instrucciones de cuidado; Por ejemplo. Humedad de la piel, enrojecimiento de una zona, movimiento del paciente durante horas, etc. Esto significará que las enfermeras son responsables de:

Observar la preparación para asumir el cuidado:

- a. La persona (o la familia) menciona que es apta de manejar su problema

y saber cómo realizarlo:

- La persona o miembros de la familia tienen información suficiente.
- La información es correcta.
- Comprende las causas y los efectos.
- Sabe dónde puede obtener conocimiento adicional si es necesario

b. La persona (o la familia) demuestra la capacidad para manejar el problema o ejecutar la tarea:

- La persona o familia realiza los tratamientos y procedimientos prescritos.
- La tarea se realiza sin riesgo.
- Los métodos se realizan según lo prescrito y se demuestra correctamente.

La competencia para el cuidado se establecerá por rendimiento y será el profesional de enfermería responsable del paciente la que determine, si los cambios son aprobados elocuentemente.

Tratamiento de las úlceras por presión

Un plan básico de cuidados locales de las Úlceras por Presión debe contemplar:

- Valoración
 - Clasificar Úlceras por Presión, medir y sacar foto si es posible.
- Limpieza de la lesión
 - a. Utilice siempre guantes estériles.
 - b. Limpiar las lesiones inicialmente y en cada cura, utilizar como norma suero salino fisiológico, usar una presión del lavado efectivo para proporcionar el arrastre del detritus, bacterias y restos de curas anteriores, pero sin originar traumatismo en el tejido sano.
 - c. No limpiar la herida con antisépticos locales - povidona yodada, clorhexidina, agua oxigenada, ácido acético), tóxicos para los

fibroblastos humanos.

- d. Proteger la zona pelicular con un preparado a base de zinc.
- e. El apósito elegido para ocluir la úlcera debe sobrepasar en 2,5 – 4 cm los bordes de la misma.
- f. El plan de tratamiento de la úlcera por presión dependerá de la valoración de la lesión (27)

Si son lesiones de estadio I

Aplicar apósito hidrocoloide/hidrorregulador de baja absorción (transparente/extrafino) en placa. Si la zona lesionada es el talón utilizar siempre protección y dispositivo (almohadas) que evite la presión.

Si son lesiones de estadio II

Aplicar apósitos hidrocoloides en placa favorecedores de la limpieza rápida de la herida, que atrapan la secreción cargada de gérmenes. En la parte profunda de la úlcera aplicar gel, pasta o gránulos, además de la placa superficial, y cuando haya disminuido la profundidad y la exudación, solamente la placa.

Si son lesiones de estadio III y IV

Si la úlcera está limpia o tuviera esfacelos, pero tras la limpieza quedara libre de ellos, aplicar apósito hidrocoloide/hidrorregulador en placa. Si se observa en el lecho de la lesión tejido necrótico o esfacelos utilizar métodos de desbridamiento, estos métodos no son incompatibles entre sí, por lo que es aconsejable combinarlos para obtener mejores resultados:

1. **Desbridamiento quirúrgico:** Cortar por planos y en distintas sesiones, siempre empezando por el área central (salvo en el desbridamiento radical en quirófano). Es aconsejable la aplicación de un antilógico tópico (gel de lidocaína 2%, etc.). Si sangrara se debe aplicar la compresión directa o apósitos hemostáticos. Se requiere conocimientos, habilidad y una técnica y material estéril.

2. **Desbridamiento enzimático:** Aplicar productos enzimáticos del tipo de la colagenasa; Acrecentando el nivel de humedad con suero fisiológico. No emplear como método único si ya existe placa necrótica seca. No asociar a hidrocoloides/hidrorreguladores.
3. **Desbridamiento autolítico:** Aplicar cualquier apósito que es apto para originar condiciones de cura húmeda.

Prevención.

Se puede ayudar a prevenir las úlceras de decúbito cambiando de posición con frecuencia para evitar la tensión sobre la piel. Otras estrategias residen en cuidarse bien la piel, conservar una buena nutrición y una ingesta apropiada de líquidos, dejar de fumar, controlar el estrés y realizar ejercicio cotidianamente.

(28) Consejos para el reposicionamiento.

Se debe considerar las siguientes recomendaciones que están vinculadas con el reposicionamiento en una cama o una silla:

- **Cambia el punto de apoyo del peso con frecuencia.** Si se utiliza una silla de ruedas, se debe intentar cambiar el punto de apoyo del peso cada 15 minutos. Se debe solicitar ayuda para reposicionarte alrededor de una vez por hora.
- **Si puedes, levántate.** Si el paciente tiene la fuerza suficiente en la parte superior del cuerpo, se debe realizar flexiones en la silla de ruedas: se debe levantar el cuerpo del asiento empujándose de los brazos de la silla.
- **Busca una silla de ruedas especial.** Algunas sillas de ruedas pueden inclinarse, y esto puede apaciguar la presión.
- **Escoge almohadones o un colchón que alivien la presión.** Se debe usar almohadones o un colchón especial para aliviar la presión y asegurarse de que el cuerpo esté posicionado de la forma correcta. No se debe usar almohadones con forma de rosquilla ya que pueden centrarla.

presión en los tejidos circundantes.

- **Ajusta la elevación de la cama.** Si la cama puede elevarse en la parte de la cabeza, se sube hasta 30 grados la cual ayudara a prevenir el cizallamiento.

2.3 Definición de términos básicos

- **Úlcera por presión.** es una lesión localizada en la piel y/o en el tejido subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de una presión, o presión en combinación con cizallamiento.
- **Presión.** Es cuando el peso del cuerpo o parte del cuerpo reposa sobre otro, que puede ser el dorso de la cama o las cubiertas sobre el cuerpo de un individuo.
- **Fricción.** Es cuando la piel roza con las ropas de vestir o de cama. La fricción puede inducir que la piel frágil sea más vulnerable a las lesiones, fundamentalmente si la piel también está húmeda
- **Rozamiento.** Se produce cuando dos superficies están en movimiento en dirección opuesta.
- **Estadio I:** Piel rosada o enrojecida que no cede al desaparecer la presión en los 30 segundos siguientes de aliviar ésta, afecta a la epidermis.
- **Estadio II:** piel con pérdida de solución de continuidad, vesículas y flictenas. Afecta a la epidermis y dermis superficial.
- **Estadio III:** la pérdida de tejido se extiende profundamente a través de la piel hasta la dermis y la dermis profunda. Ocurre como un cráter profundo a menos que esté cubierto con tejido necrótico.
- **Estadio IV:** pérdida completa del grosor de la piel con destrucción permanente, necrosis tisular o daño a los músculos, huesos o estructuras de soporte. Muestra lesiones por cavernas o líneas tortuosas.

2.4 Formulación de Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Esta investigación no tiene hipótesis general por decisión de las investigadoras.

2.4.2 Hipótesis específica

Esta investigación no tiene hipótesis específica por decisión de las investigadoras.

2.5 Identificación de Variables

Variable única:

Úlceras por presión.

2.6 Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	ESCALA
Ulceras por presión	Es una lesión localizada en la piel y/o en el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea esto ocurren como resultado de la presión externa sobre el vaso sanguíneo o por fricción o cizallamiento que rompen y dañan el vaso.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución anual • Edad • Sexo • Zona de lesión • Grado de dependencia • Grado de las úlceras por presión 	Nominal

CAPITULO III

METODOLOGIA Y METODOS DE INVESTIGACION

3.1 Tipo de Investigación

El estudio es de tipo cuantitativo no experimental descriptivo transversal

3.2 Nivel de investigación

Descriptivo

3.3 Método de Investigación

Se utilizó el método deductivo

3.4 Diseño de Investigación

Se utilizó en diseño descriptivo simple.

M \longrightarrow **O**

Donde:

M = Muestra (pacientes con úlceras por presión)

O = Medición de las úlceras por presión.

3.5 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por todos los pacientes que fueron hospitalizados de enero a diciembre del 2018 en el Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad de Tarma siendo un total de 72 pacientes según

el padrón registros del servicio de medicina.

Criterios de inclusión:

Todos los pacientes mayores de 40 años que estuvieron hospitalizados y que en su expediente clínico registran tener úlceras por presión durante el año del 2018.

Criterios de exclusión:

Todos los pacientes menores de 40 años que estuvieron hospitalizados y que en su expediente clínico no registran tener úlceras por presión durante el año del 2018.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Registro: Se utilizó esta técnica mediante la observación, ya que permitió identificar en cada expediente clínico de los pacientes con úlcera por presión.

Instrumento:

Ficha de registro: Se utilizó este instrumento que considera los datos sobre la variable de estudio y que responda a los objetivos de la investigación, las mismas que estarán construidas con preguntas y respuestas cerradas. Las fichas de registro son instrumentos de investigación documental que permiten registrar los datos significativos de las fuentes consultadas. (29)

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procedimiento a seguir para la ejecución del estudio fue:

- Coordinación previa de las investigadoras con el Jefe del servicio de medicina general del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, a quien se le remitió una solicitud para la autorización del estudio.
- Recolección de datos mediante la aplicación del instrumento a las unidades de análisis de la población.
- Se construyó la base de datos mediante el registro de información

- Se elaboró las tablas estadísticas según los objetivos del estudio.

3.8 Tratamiento Estadístico

Los datos obtenidos se representan en tablas de frecuencias, procesados mediante el sistema SPSS versión 25.

3.9 Orientación ética, filosófica y epistémica

En el estudio se realizó el llenado del consentimiento informado por cada participante, haciendo de su conocimiento el propósito y los objetivos del mencionado estudio de investigación; con la finalidad de que cada participante tenga el conocimiento completo y este de acuerdo con su participación voluntaria del estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo

Para la aplicación del estudio, se coordinó con la Enfermera jefe del departamento de enfermería y la responsable de la Unidad de investigación y docencia del Hospital Félix Mayorca Soto de la Ciudad de Tarma.

Hecho dicha gestión, la Unidad de investigación y docencia del Hospital autorizó el acceso para el estudio.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

CUADRO N° 01

ESTADÍOS DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO - TARMA 2018

Estadío de las úlceras por presión	FRECUENCIA	
	N°	%
Estadío I	33	45.8
Estadío II	24	33,4
Estadío III	15	20,8
TOTAL	72	100.0

Fuente: Ficha de Registro.

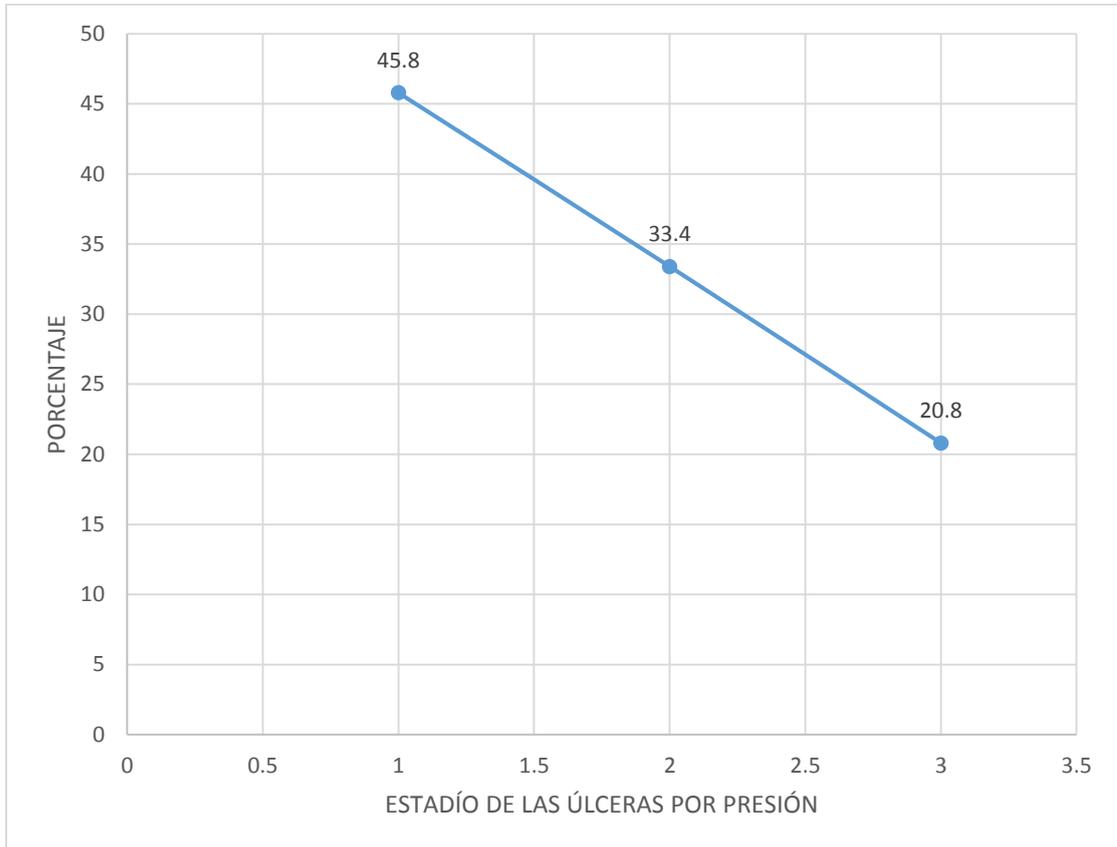
INTERPRETACIÓN:

En el presente cuadro, sobre los estadíos de las úlceras por presión en los pacientes del servicio de medicina del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, se observa: Al extraer los datos en la ficha de registro, se identificó que, el 45.8% fueron, pacientes con ulcera en estadío I de ellos. El 33.4% pacientes con ulcera en estadío II de ellos. El 20.8% fueron, pacientes con ulcera en estadío III.

GRÁFICO N° 01

**ESTADÍOS DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS PACIENTES DEL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA**

SOTO - TARMA 2018



Fuente: TABLA No. 01

TABLA No. 02

INCIDENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES DEL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA
SOTO TARMA 2018

MESES DEL AÑO	FRECUENCIA	
	N°	%
Enero	6	8.4
Febrero	5	6.9
Marzo	5	6.9
Abril	6	8.4
Mayo	4	5.6
Junio	5	6.9
Julio	7	9.7
Agosto	8	11.1
Setiembre	6	8.4
Octubre	5	6.9
Noviembre	8	11.1
Diciembre	7	9.7
TOTAL	72	100.0

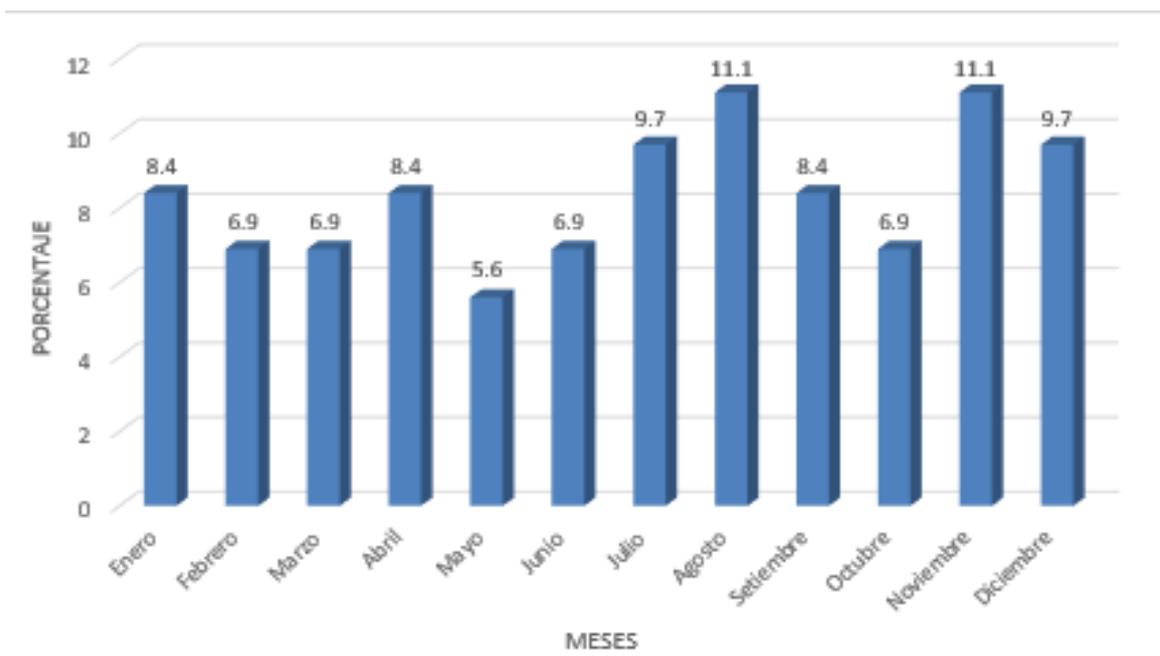
Fuente: Ficha de Registro

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla, sobre úlceras por presión de los pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, se observa: Al extraer los datos en la ficha de registro, la incidencia de úlceras por presión en los meses de agosto y noviembre fue 11.1% y menor en el mes de mayo con 5.6% respectivamente.

GRAFICO N° 02

INCIDENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA
SOTO TARMA 2018



Fuente: TABLA No. 02

TABLA N° 03

EDAD DE LOS PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA
SOTO - TARMA 2018

Edad de los pacientes con úlceras por presión	FRECUENCIA	
	N°	%
40 – 49 Años	11	15.3
50 – 59 años	26	36,1
60 a más años	35	48,6
TOTAL	72	100.0

Fuente: Ficha de Registro.

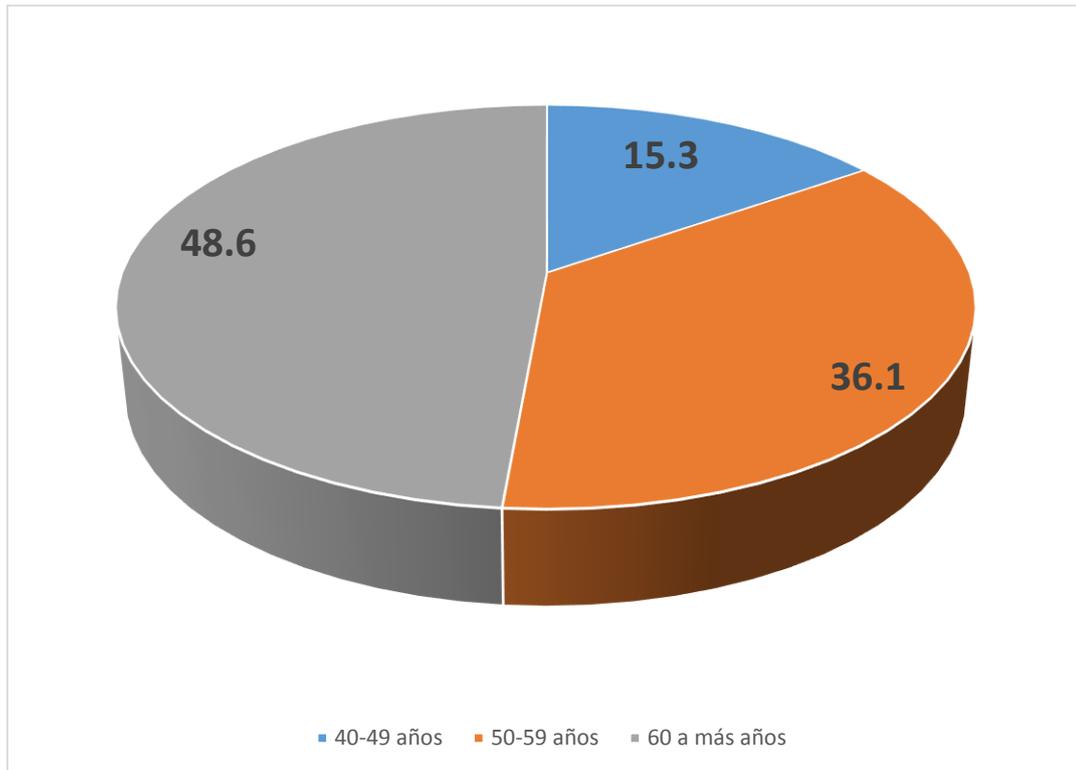
INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla, sobre los resultados de la variable úlceras por presión según la edad de los pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma se observa que el 48,6% de pacientes con úlceras tienen más de 60 años, el 36,1% entre los 50-59 años, y el 15,3% entre los 40-49 años.

Por lo tanto, se concluye que a mayor edad mayor posibilidad de padecer por úlceras por presión en los pacientes postrados.

GRAFICO N° 03

EDAD DE LOS PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA
SOTO - TARMA 2018



Fuente: TABLA No. 03

TABLA N° 04

SEXO DE LOS PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA
SOTO - TARMA 2018

Sexo de los pacientes con úlceras por presión	FRECUENCIA	
	N°	%
Masculino	32	44,4
Femenino	40	55,6
TOTAL	72	100.0

Fuente: Ficha de Registro.

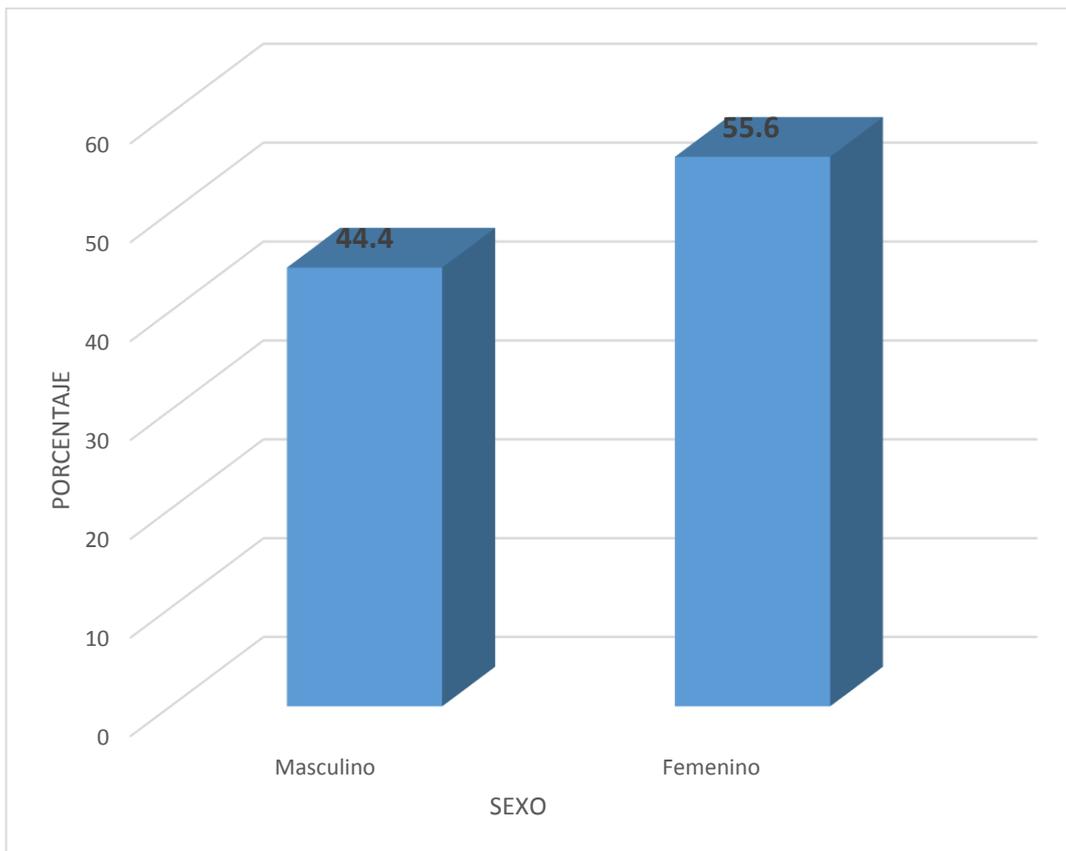
INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla, sobre los resultados de la variable úlceras por presión según sexo de los pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, se observa que del 55,6% de los pacientes que presentaron úlcera por presión grado son de sexo femenino, en segundo lugar, se observa que el 44,4% son de sexo masculino.

Por ello se concluye que existe mayor riesgo en las mujeres de padecer de úlceras por presión.

GRAFICO N° 04

SEXO DE LOS PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA
SOTO - TARMA 2018



Fuente: TABLA No. 04

TABLA N° 05

ZONA DE LESIÓN EN LOS PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO - TARMA 2018

Zona de lesión de las úlceras por presión	FRECUENCIA	
	N°	%
Glúteos	43	59,7
Escápulas	12	16,7
Talones	17	23,6
TOTAL	72	100.0

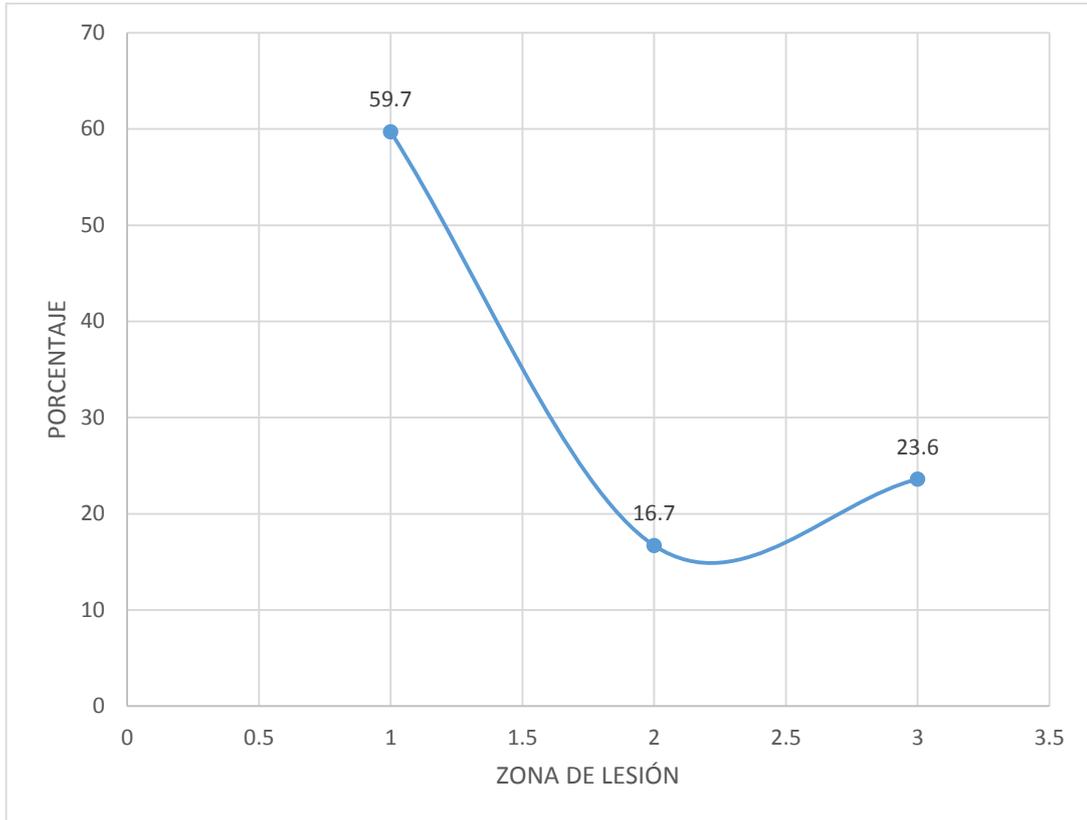
Fuente: Ficha de Registro.

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla, se presentan los resultados de la variable úlceras por presión según zonas de lesión, se observa que del 59,7% (43) pacientes presentan úlceras por presión en la zona de los glúteos, el 23,6% en la zona de los talones, y el 16,7% en las escápulas.

GRAFICO No. 05

ZONA DE LESIÓN EN LOS PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO - TARMA 2018



Fuente: TABLA No. 05

TABLA N° 06

GRADO DE DEPENDENCIA DE LOS PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN,
EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO - TARMA
2018

Grado de dependencia del paciente con úlceras por presión	FRECUENCIA	
	N°	%
Dependencia I	17	23,7
Dependencia II	31	43,0
Dependencia III	24	33,3
TOTAL	72	100.0

Fuente: Ficha de Registro.

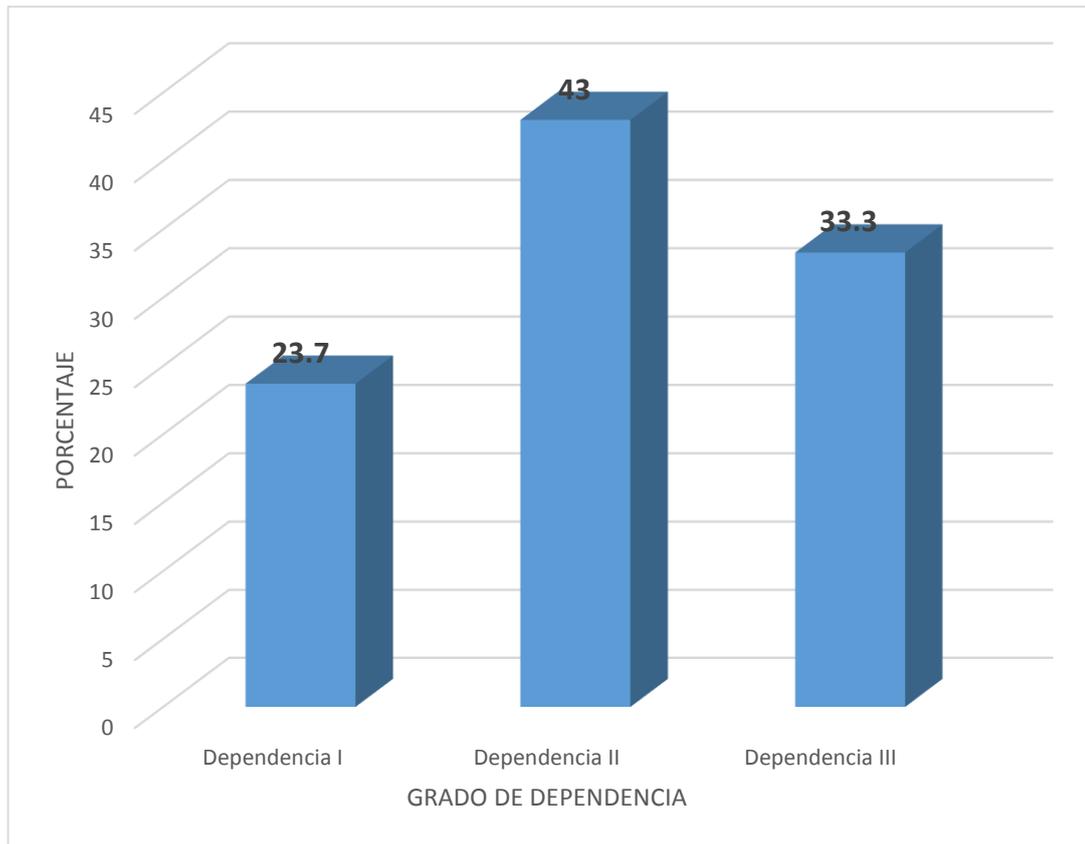
INTERPRETACIÓN:

En esta tabla se presenta el grado de dependencia de los pacientes con úlceras por presión, en la que se observa que el 43% de ellos tienen grado de dependencia II, el 33,3% grado de dependencia III y el 23,7% grado de dependencia I

GRÁFICO N° 06

GRADO DE DEPENDENCIA DE LOS PACIENTES CON ULCERAS POR PRESION,
EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO - TARMA

2018



Fuente: TABLA No. 06

4.3 Prueba de Hipótesis

Esta investigación no tiene hipótesis por decisión de las investigadoras.

4.4 Discusión de resultados

En la investigación desarrollada en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma se ha llegado a las conclusiones siguientes: Se encontró que, el 45.8% fueron, pacientes con úlcera por presión estaban en el estadio I. y que la incidencia de las úlceras por presión de los pacientes internados en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, fue alto en los meses de agosto y noviembre con 11.1% y menor en el mes de mayo con 5.6%. Según el estudio realizado por; Gonzáles sobre "Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío", concluye que la incidencia de pacientes que desarrollaron UPP fue de un 8,1%. Cifra que comparado con el encontrado en la investigación tienen cierto grado de acercamiento porcentual en cuanto a la incidencia. Se debe tener presente que las úlceras por presión aparecen por la presión externa que comprime los vasos sanguíneos o por la fricción o fuerzas de cizallamiento que rompen y lesionan los vasos, así como la falta de movilización-sujeción mecánica y el mal estado de nutrición que incrementa el riesgo de presentar úlcera por presión.

Se encontró que el 48,6% de pacientes con úlceras tienen más de 60 años, el 36,1% entre los 50-59 años. Y que el 55,6% de los pacientes que presentaron úlcera por presión son de sexo femenino, en segundo lugar, se observa que el 44,4% son de sexo masculino. Respecto a este resultado citamos a Moya T. Et. al. (2016). En su investigación sobre "Úlceras por presión en pacientes hospitalizados en una Institución de segundo nivel de atención. Universidad

Autónoma de Tamaulipas” Concluye: que la edad promedio para UPP fluctuó entre 61 a 80 años correspondiendo el 54.4%, de acuerdo a la clasificación de (UPP). La deficiencia motora, edad avanzada, movilidad limitada fueron causas potenciales para desarrollar UPP; en la mayoría de los pacientes con 60.0%, el área de cirugía general fue el servicio con más frecuencia de UPP con 58.8%.

Al respecto cabe señalar que existe cierta concordancia con lo encontrado en los pacientes en el hospital de Tarma en el servicio de medicina. Por lo que interpretamos que los pacientes que tienen mayor riesgo son los adultos mayores con una movilidad limitada, las personas con cuadriplejía y los pacientes en cuidados críticos. Otros son los que tienen fracturas de huesos largos (cadera o fémur) o los que han sido sometidos a cirugía ortopédica o que han sufrido lesiones a la médula espinal. Además, la incontinencia urinaria aumenta el riesgo de una úlcera por presión. Así mismo citamos a Sánchez N. (2016). “Factores de riesgo de úlceras por decúbito y medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud. Ica. Quién concluye que el sexo con UPP predominante es el femenino con un 55.2% (27). Confrontando con lo encontrado en esta investigación también se observa que las cifras en el sexo femenino concuerdan.

El 59,7% (43) pacientes presentan úlceras por presión en la zona de los glúteos. Y el 43% de ellos tienen grado de dependencia II, el 33,3% grado de dependencia III. Las úlceras sean por presión o humedad son un problema considerado como uno de los más cotidianos, pero prevenibles en la práctica diaria de la labor de enfermería; de igual manera, las estadísticas que se dan con respecto a las úlceras por presión y humedad determinan la calidad de los cuidados de Enfermería que se brinda al paciente. Es así que este Indicador es asumido por el personal de enfermería por brindar atención directa las 24 horas del día, pero esta

lesión extrapola las atenciones de enfermería, ya que su etiología es multifactorial: factores intrínsecos como anemia, sepsis, hipoalbuminemia y accidente cerebrovascular; factores extrínsecos como inmovilidad, elevación de la cabecera a 30° o más, posición prono y nutrición.

CONCLUSIONES

1. Se identificó que, el 45.8% fueron, pacientes con úlcera por presión estaban en el estadio I.
2. La incidencia de las úlceras por presión de los pacientes internados en el servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, fue alto en los meses de agosto y noviembre con 11.1% y menor en el mes de mayo con 5.6%.
3. El 48,6% de pacientes con úlceras tienen más de 60 años, el 36,1% entre los 50-59 años.
4. El 55,6% de los pacientes que presentaron úlcera por presión son de sexo femenino, en segundo lugar, se observa que el 44,4% son de sexo masculino.
5. El 59,7% (43) pacientes presentan úlceras por presión en la zona de los glúteos.
6. El 43% de ellos tienen grado de dependencia II, el 33,3% grado de dependencia III.

RECOMENDACIONES

1. Los profesionales de enfermería dar la importancia debida al cuidado físico de los pacientes prioritariamente mayores que se encuentran mucho tiempo inmovilizados con el objetivo de disminuir los riesgos de aparición de úlceras por presión.
2. Al paciente hacerle saber que la úlcera por presión es circunstancial, por lo que requiere de terapias físicas y de soporte nutricional, para que colaboren con una participación activa.
3. Establecer las estrategias adecuadas de la comunicación y lenguaje durante la preparación la educación sanitaria a los pacientes, a sus familias o cuidadores, para lograr una participación activa en los cambios de posición corporal
4. A los directivos del hospital, sugerirles la implementación tecnológica de materiales especializados para ayudar a mantener una posición adecuada en los periodos de tiempo para evitar las úlceras por presión.

BIBLIOGRAFÍA

1. Soldevilla–Agreda, JJ. García–Fernández, FP. Comisiones de Ulceras por Presión Serie. Documento de Posicionamiento GNEAUPP N°1(segunda edición). Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas, Logroño 2012.
2. Barutçu A. The first record in the literature about pressure ulcers: Thequran and sacred books of christians. EWMA Journal. 2009;9(2):50-1
3. Levine J. Historical Perspective on Pressure Ulcers: The Decubitus Ominosus of Jean-Martin Charcot. JAGS. 2005;53(7):1248-51.
4. Nightingale F. Notas sobre Enfermería. Qué es y qué no es. Barcelona: Masson, S.A; 2009.
5. María del Rosario GG. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes ingresados en instituciones de salud y residencias geriátricas de Uruguay [tesis]. Escuela Universitaria de Enfermería Universidad de Cantabria; 2013. [Citado 2016 Set 09]. Disponible en:
http://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2603/González_García_R.pdf?sequence=1
6. Dulce G. Reyna y otros. Úlceras por presión en pacientes hospitalizados en una Institución de segundo nivel de atención. Universidad Autónoma de Tamaulipas. México. 2016.
7. Isabel González Méndez, Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío. 2016.
8. Nancy Del Rosario Sánchez Bernaola, Factores de riesgo de úlceras por decúbito

y medidas preventivas de familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud. Ica.

9. Melissa V, y Bleni Huamaní Flores, Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. Hospital Cayetano Heredia. Lima. 2017
10. María E David Paratore. Ulceras por presión en el servicio de clínica médica y cirugía, Clínica Pelegrina Mendoza, tercer trimestre. 2013.
11. Soldevilla–Agreda, JJ. García–Fernández, FP. Comisiones de Ulceras por Presión Serie. Documento de Posicionamiento GNEAUPP N°1 (segunda edición). Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas, Logroño 2012.
12. Francisco Pedro G F, Pilar BM, Fernando MC, Estrella PP, Manuel RP, Justo R L, Javier S, José VS. Incontinencia y Úlceras por Presión [monografía en internet]. Madrid: GNEAUPP; 2006 [citado 2017 junio 26]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/lopezcasanova/incontinencia-yúlceras-por-presión>
13. Brunner y Suddart. Valoración de la función renal y urinaria. Enfermería Médico quirúrgica. IX edición 2002. Pág. 1 245.
14. González-Consuegra Renata Virginia, Cardona-Mazo Diana Marcela, Murcia-Trujillo Paola Andrea, Matiz-Vera Gustavo David. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: informe preliminar. Rev. fac. med. [Internet].2014 July [cited 2017 Sep 09]; 62(3): 62(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-001120140003000006&lng=enhttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43004
15. Brunet-Rogenski Noemi, Kurcgant Paulina. Incidencia de las úlceras por presión tras la implementación de un protocolo de prevención. Rev. Latino-Am.

Enfermagem [Internet]. 2012 mar-abr [citado 2017 Dic 12]; 20 (2). Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae.

16. González Méndez, Isabel. Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario virgen del rocío. [tesis doctoral en internet]. Universidad de Sevilla; 2016 [citado 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wpcontent/uploads/2017/04/TesisXMXXXIsabelXGonzXXIlezXMXXndez.pdf>
17. Juan Pablo HV, Cristian PC, Alejandro MC, Daniela FL. Urostomias: revisión de conceptos 22-para su ubicación y adecuado manejo. Rev. chilena de heridasy ostomias [Revista en internet]. 2012 diciembre [2015 Julio 03]; 3 (1).
18. Aburto T, Morgado A, Manejo Integral de Úlcera por Presión. Fundación Instituto Nacional de Heridas (FINH), 9 ed. Santiago 2016.
19. Carbajal RJ, López AZ. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los servicios de medicina de un Hospital Nacional [Tesis]. Lima Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015
20. Fernando Martínez Cuervo, Úlceras por presión: Una problemática prevenible. México. 2014.
21. Distrito sanitario Malaga, Deterioro de la integridad cutánea: Úlceras por presión, junta de Andalucía enero 2015.
22. J Javier Soldevilla Agreda y otros, Problemática de las úlceras por presión y sus repercusiones legales, Smith & Nephew España 2014
23. Francisco Pedro García Fernández y otros, Guía para el cuidado del paciente con úlceras por presión o con riesgo de desarrollarlas, HU Princesa de España Jean 2011.

24. Espinoza CN; Zúñiga CC. Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina. Lima: Universidad Cayetano Heredia;2014.
25. Manejo Integral de la Úlcera por Presión. Fundación Instituto Nacional de Heridas (FINH), Santiago 2016.
26. Solís, M. et al. (2011). Manual de prevención y cuidados locales de heridas crónicas. Edita Servicio Cántabro de Salud; 1ra edición
27. José VS. Epidemiología prevención y tratamiento de las úlceras por presión [monografía en internet] España: [citado 2017 octubre 14] Disponible en: <http://gneaupp.info/epidemiologia-prevencion-y- tratamiento-de-las-ulceras-por-presión/>
28. Pedro Luis P H. Estimación del coste económico de la prevención de úlceras por presión en una unidad hospitalaria. Rev. Sociedad España de Enfermería Gerontológica y Geronte [Revista en internet]. 2002 [citado 2016 mayo 29]; 13 (3). Disponible en: [vbgfgbgfbfvvhttp://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2891843](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2891843).
29. Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la investigación (6ta Edición ed.).México: McGrawHill Education

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA

N° 01

ID

INSTRUCCIONES:

El presente documento tiene el propósito de registrar los casos de úlceras por presión presentados durante la hospitalización de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

OBJETIVO:

Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina del Hospital FMS de Tarma.

INSTRUCTIVO:

Registrar en forma anónima, solo los datos que se solicita el presente instrumento.

DATOS GENERALES:

Edad: De 40 a 49a () De 50 a 59ª () Mayor 60ª ()

Sexo: Masculino () Femenino ()

En qué mes del año te dio Úlceras por presión.....

Grado de dependencia:

Dependencia I () Dependencia II () Dependencia III ()

Úlceras cutáneas por presión:

- U.P.P Grado I, eritema no blanqueante ()
- U.P.P Grado II, úlceras de espesor parcial ()
- U.P.P Grado III. pérdida total del grosor de piel ()
- U.P.P Grado IV, pérdida total de espesor de los tejidos ()

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA

N° 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENSIONES	MATERIAL Y METODO
<p>Problema general. ¿Cuál es la incidencia de úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2018?</p> <p>Problemas específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la incidencia de úlcera por presión grado en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cuál es la distribución mensual de la úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cuál es la edad de mayor incidencia de úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cuál es el sexo de mayor incidencia de úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de 	<p>Objetivo general. Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la incidencia de úlcera por presión grado en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Identificar la distribución mensual de la úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Identificar la edad de mayor incidencia de úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Identificar el sexo de mayor incidencia de úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de 	<p>Úlcera por presión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de las úlceras por presión. • Distribución anual • Edad • Sexo • Zona de lesión • Grado de dependencia 	<p>Tipo de estudio</p> <p>Cuantitativo no experimental descriptivo transversal</p> <p>Diseño Descriptivo simple</p> <p style="text-align: center;">M → O</p> <p>Población muestral. Estuvieron conformado por todos los pacientes que estuvieron internados en el 2018 en el HFMS – Tarma, siendo un total de 72 pacientes según el padrón de registros</p>

<p>Tarma?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la zona de lesión más frecuente de úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cuál es el grado de dependencia que ocasiona la úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? 	<p>Tarma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la zona de lesión más frecuente de úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Establecer el grado de dependencia que ocasiona la úlcera por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. 			<p>Instrumento y técnica de recolección de datos</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de registro
---	--	--	--	--

ANEXO N°3

