



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

“FACTORES DE RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA  
ESCALA DE BRADEN EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE  
MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2017”

**TESIS PARA OBTAR EL TITULO PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

Platas Alvaro, Vanesa

**ASESOR:**

Mg. Regina Vigo Ayasta

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Cuidados de enfermería en las diferentes etapas de vida

**LIMA – PERÚ**

**2017**

## **PÁGINA DE JURADO**

JURADO CALIFICADOR

---

PRESIDENTE

---

SECRETARIO

---

VOCAL

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios todo poderoso por derramar sus bendiciones día a día y por abrir camino en cada obstáculo. A mi madre Victoria que con mucho esfuerzo me ayudo a seguir con este sueño anhelado, para ella con mucho amor y cariño.

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer a las personas que me apoyaron durante estos cinco años de carrera. A mi profesora de asesoramiento Mg. Regina Vigo Ayasta, a mi profesora de teoría Lucy Becerra Medina. Al Director Julio Antonio Silva Ramos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, que me abrieron las puertas de su institución para hacer partícipe de esta investigación. A la universidad César Vallejo por brindarme los conocimientos necesarios para desenvolverme como futura profesional de enfermería. A mis amigas que siempre me dieron una palabra de aliento.

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo Vanesa Platas Alvaro con DNI N° 47618542, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 de septiembre del 2017

Vanesa Platas Alvaro

**Nombres y Apellidos**

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Riego para úlceras por presión según la escala de Braden en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Enfermería.

Vanesa Platas Alvaro

Yo, Mg. Elsa Regina Vigo Ayasta, docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo lima norte, revisor (a) de la tesis titulada

"FACTORES DE RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE BRADEN EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2017", del (de la) estudiante Vanesa Platas Alvaro, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 13 de Noviembre del 2017



Firma

Elsa Regina Vigo Ayasta

DNI: 16792907

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Vanesa Platas Alvaro, identificado con DNI N° 47618542, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "FACTORES DE RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE BRADEN EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2017"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 47618542

FECHA: 13 de Noviembre del 2017

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



INDICE	
PÁGINA DE JURADO.....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRAC.....	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	10
1.2.Trabajos Previos.....	12
1.3.Teorías relacionadas al tema.....	16
1.4.Formulación del problema.....	25
1.5.Justificación del estudio.....	25
1.6.Objetivos.....	26
1.6.1 Objetivo General.....	26
1.6.2. Objetivos Específicos.....	26
II.MARCO METODOLOGICO.....	27
2.1.Tipo, Nivel y Diseño de investigación.....	27
2.3.Población y Muestra.....	30
2.3.1.Población.....	30
2.3.2.Muestra.....	30
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	30
2.4.1.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
2.4.2.Validez y confiabilidad.....	31
2.5.Métodos de análisis de datos.....	32
2.6.Aspectos éticos.....	32
III.RESULTADOS.....	33
IV.DISCUSIÓN.....	40
V.CONCLUSIÓNES.....	44
VI.RECOMENDACIONES.....	45
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
VIII.ANEXOS.....	54

## RESUMEN

Las úlceras por presión representan un grave problema para la salud de los pacientes adultos mayores que se encuentran en situación de movilidad reducida. El objetivo de este estudio fue determinar los factores de riesgo para las úlceras por presión según la escala de Braden en los adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017. Este estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal, de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes adultos mayores conforme criterios de inclusión, la técnica empleada fue la observación y como instrumento se utilizó la Escala de Braden para poder evaluar los factores de riesgo de úlceras por presión. Los resultados obtenidos fueron que las edades que más predominaron con un 40% son de 60-70 años, el 50% son del sexo masculino, los factores para desarrollar las úlceras por presión son movilización, actividad y fricción y deslizamiento y las enfermedades que más prevalecieron fueron neumonía 24%, cardiovasculares 22%, cerebrovasculares el 20% y metabólicas con un 20%, los principales factores de riesgo son completamente limitada 16%, ocasionalmente húmeda 48%, estar en cama 58%, actividad limitada 28%, nutrición probablemente inadecuada 44% y fricción y deslizamiento un problema 32%. Por lo que se concluye que la mayoría de los pacientes adultos mayores presentaron un riesgo alto a desarrollar las úlceras por presión.

**Palabras claves:** adultos mayores, úlceras por presión, factores de riesgo.

## **ABSTRAC**

Pressure ulcers represent a serious problem for the health of elderly patients who are in a situation of reduced mobility. The objective of this study was to determine the risk factors for pressure ulcers according to the Braden scale in older adults of the service of medicine of the National Hospital Sergio E. Bernales, 2017. This study is quantitative, descriptive of cross section, of non-experimental design. The sample consisted of 50 elderly patients according to the inclusion criteria, the technique used was the observation and the instrument used by the Braden's Ladder to be able to evaluate the pressure ulcer risk factor. The results were lower than 40% are 60-70 years, 50% are male, the factors to develop pressure ulcers are mobilization, activity and friction and sliding and diseases that prevailed most they were pneumonia 24%, cardiovascular 22%, cerebrovascular 20% and metabolic with 20%, the main risk factors are completely limited 16%, occasionally wet 48%, being in bed 58%, limited activity 28%, nutrition and nutrition inadequate 44% and friction and sliding a problem 32%. Therefore, it is concluded that the majority of elderly patients present a high risk to develop pressure ulcers.

**Key words:** older adults, pressure ulcers, risk factor

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

Las úlceras por presión son un grave problema de salud que afecta a todos los pacientes que se encuentren postrados por alguna enfermedad, pero los más afectados son los adultos mayores a nivel mundial, es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, en su informe sobre la salud, refirió que la promoción y la protección de la salud son requisitos fundamentales para el bienestar de la persona, en tal sentido las personas en riesgo de sufrir las úlceras por presión forma parte del grupo más vulnerable de padecerlo, por lo tanto se sugiere medidas preventivas.

Un estudio realizado en España por Pancorbo L, García F, Torra i Bou J, y et al <sup>2</sup> en relación a la prevalencia de las úlceras por presión, en el año 2013, en un total de 1622 lesiones cutáneas reportó que un 51,7% correspondía a pacientes hospitalizados, 33,4% provenían de pacientes de centros socio sanitarios y un 15% de centros de atención primaria; la prevalencia en los adultos hospitalizados es de 7% y el 8,5%, demostrando que las úlceras por presión se producen más en los hospitales, sabiendo que los pacientes están bajo el cuidado de algún personal de salud.

Las úlceras por presión son un gran dilema para la salud pública, así lo consideró la Declaración de Río de Janeiro en octubre del 2011<sup>3</sup>, refiriendo que aqueja a miles de personas a nivel mundial, descompensando su salud, su calidad de vida, y que pueden conllevar a la discapacidad y a la muerte, sin embargo es posible evitar estas lesiones en una totalidad de 95% y así evitar los altos costos a los hospitales de los países y problemas legales para los profesionales de salud.

Un estudio realizado en México por Jiménez A, Romero G y Aparicio A.<sup>4</sup> definieron que los elementos más causales para desarrollar las úlceras por presión son la presión con un 82,5%, cizalla el 12%, seguido la fricción con un 4,4% y la humedad con el valor de 1.1%; por otro lado, Bautista E y

Bocanegra L.<sup>5</sup> refirieron que en Colombia la prevalencia mayor de las úlceras por presión se encuentran en las unidades de cuidados intensivos y medicina interna con el 31.3% y el 15.6% respectivamente.

En el mismo país, se realizó un estudio por Yepes D, Molina F, León W y Pérez E.<sup>6</sup> de las cuales mencionaron que las causas para desarrollar las úlceras por presión son edad, tiempo de hospitalización e infección, uso de sedación, concentraciones bajas de albúmina, ambiente húmedo facilitado por la sudoración y la incontinencia fecal. Por otro lado, Águila M y Corrales J.<sup>7</sup> mencionaron que en los países desarrollados, las incidencias de las úlceras por presión en pacientes adultos se encuentran entre el 5% y 12% y tienden a mermar hasta 20% en pacientes adultos mayores con enfermedades agudas y crónicas.

En el Perú, no se reportan datos epidemiológicos de la prevalencia e incidencia de úlceras por presión, sin embargo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)<sup>8</sup> presenta el informe técnico del año 2016, en el cual se describe los rasgos demográficos, económicos y sociales de los adultos mayores de 60 años; refiriendo que el 9,4% de la población total lo representan los adultos mayores y se proyecta que en el 2021 este porcentaje se elevara a 11,2%, por otro lado el 52,3 % ha padecido de algún síntoma o malestar y el 36,6% ha padecido de alguna enfermedad o accidente de las cuales no todos han sido atendidos por un personal de salud, dejando que su enfermedad siga avanzando y haciendo otras complicaciones, el porcentaje de la pirámide poblacional del adulto mayor está aumentado, entonces quiere decir que las atenciones se aumentarán más en ellos y se necesitará enfermeras que sean especializadas en geriatría.

Por otro lado, en Ayacucho, se realizó un estudio acerca de la incidencia de las úlceras por presión en el adulto mayor en un hospital nacional por Aviléz M.<sup>9</sup> refiriendo que el 90% de los pacientes hospitalizados se evidenció úlceras por presión, y el 24.1% lesiones cutáneas de primer grado, el 15,7 % fueron de segundo grado, 9,3 de tercer grado y el 5,6 de

cuarto grado, resaltando que las lesiones de primer grado son las que más prevalecen en dicho hospital.

Un estudio realizado por Rojas D.<sup>10</sup> en Lima presentó la morbilidad y mortalidad del adulto mayor de las cuales las enfermedades que más destacaron en la unidad de medicina de un hospital nacional para que un paciente se hospitalice fue el desorden cerebrovascular (6,7%), neumonía (5,6%), infección urinaria (5%) e sepsis (5,6%), por el tiempo prolongado que los pacientes se encuentran en cama, no reciben las atenciones necesarias para cuidar sus integridad cutánea y si este es un paciente postrado llegan a presentar las úlceras por presión en los diferentes estadios.

Así mismo, en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, se obtuvieron datos del año 2016 que de los 320 adultos mayores internados en el servicio de medicina, la frecuencia de casos de úlcera por presión fue de 11,4%, prevaleciendo más las úlceras por presión de II y III grado. Teniendo como realidad que las lesiones cutáneas aún siguen siendo un problema para dicha institución.

La mayor aspiración de los profesionales de enfermería es poder brindar un cuidado adecuado y necesario a los pacientes para poder favorecer su pronta recuperación y tengan una mejor calidad de vida, sin embargo, con los datos obtenidos en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, se evidenció el incremento de la presencia de úlceras por presión en la unidad de medicina en pacientes que cursan diferentes patologías y a pesar que tienen una escala de valoración de riesgo y de los adecuados cuidados de enfermería es inevitable su presencia.

## 1.2. Trabajos Previos

Gutiérrez A.<sup>11</sup>(2015), en Callao-Perú, realizó un estudio titulado “Riesgo a úlceras por presión en una población adulto mayor de un programa de atención domiciliaria del Callao”, el objetivo fue identificar el riesgo de

hacer úlceras por presión con el instrumento de Norton, el diseño del estudio fue cuantitativo descriptivo tipo transversal, se consideró una muestra de 152 adultos mayores, la información de los pacientes se recolectó en las visitas domiciliarias, entrevista y observación como resultados, como resultados se obtuvo que el 53,3% de los pacientes se encuentra entre los 80 -89 años, el 39,4% son del sexo femenino, así mismo se evidenció que el 48% tiene un riesgo medio para hacer úlceras por presión, el 53,9% se evidenció un estado físico regular, estado mental apático de 55,3%, actividad disminuida con un 50,7%, camina con ayuda 51,3% y en la incontinencia es de 57,9% . Se concluyó que el total de los adultos mayores tuvieron un riesgo medio para desarrollar las úlceras por presión.

Mancini P. y Oyanguren R.<sup>12</sup>(2014), en Chiclayo, realizaron un estudio de investigación, cuyo título fue, “Factores de riesgo para desarrollar las úlceras por presión en los pacientes de la tercera edad”, el objetivo fue evidenciar el desarrollo de las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados, el diseño fue un estudio casos y cohortes anidado en un cohorte, como resultados se obtuvo que los adultos mayores internados en los meses de mayo y setiembre son una muestra de 189, con una edad media de  $76.8 \pm 9.97$  años, la incidencia es de 3%; así mismo las causas de riesgo son la edad, la sujeción mecánica y un riesgo alto a muy alto con el instrumento de Norton. Se concluyó que la edad y el sexo femenino son factores para desarrollar las úlceras por presión, y con una escala de Norton alta y muy alta.

Zuñiga C, Espinoza N. y Fernández M.<sup>13</sup>(2013), en Lima-Perú, realizaron un estudio titulado “Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes internados de la unidad de medicina”, como objetivo fue identificar riesgo e incidencia de úlceras por presión en los pacientes internados, el diseño del estudio fue prospectivo longitudinal de tendencia, con una población de 151 pacientes, como instrumento se utilizó la escala de Norton, la técnica utilizada fue la observación, como resultados se obtuvo que el nivel de riesgo en los pacientes internados en la unidad de medicina

fue de alta a muy alta y en las dimensiones se halló un estado regular en el estado físico, actividad e incontinencia. Se concluyó que las úlceras por presión aquejan a los pacientes de la tercera edad y se requiere que el personal de salud ponga más énfasis en los cuidados de las lesiones cutáneas.

Barba P, López R. y Lucero T.<sup>14</sup>(2015), en Cuenca-Ecuador, realizaron un estudio de investigación, cuyo título fue, “Prevalencia de factores de riesgo relacionados a las úlceras por presión en los usuarios adultos mayores del hogar Cristo Rey”, como objetivo fue identificar los factores de riesgo, el diseño del estudio fue cuantitativo descriptivo, la muestra fueron 100 pacientes adultos mayores, como resultado se obtuvo que el 36% representan a los varones y el 64% al sexo femenino, las edades que más predominaron son de 76 a 95 años con 69% . Los factores de riesgo según el instrumento de la escala de branden son: movilidad ligeramente limitada 44% y el 15% muy limitada, actividad disminuida 51% y siempre expuesta a la humedad 49%, en fricción y deslizamiento 22% problema potencial y 5% un problema y los niveles de riesgo son bajo riesgo 27%, riesgo moderado 8% y alto riesgo 4%. Se concluyó que los factores de riesgo predominantes son la movilidad, actividad y humedad.

Mantilla S, Pérez O, Sánchez L.<sup>15</sup>(2015), en Norte de Santander-Colombia, realizaron un estudio titulado “Identificación del riesgo de desarrollar úlceras por presión y cuidados preventivos en los pacientes geriátricos ”, como objetivo fue determinar el riesgo de hacer úlceras por presión y cuidados de prevención, el diseño del estudio fue descriptivo transversal y con una muestra de 32 pacientes adultos mayores que se les aplicó el instrumento de la escala de Braden y se utilizó la técnica de la observación. En los resultados se obtuvieron un riesgo moderado de desarrollar las úlceras por presión 13,78%. Los principales factores son la pobre capacidad para caminar y uso de silla de ruedas 78,1%, el nivel de exposición de la piel a la humedad 46.9%, percepción sensorial levemente limitada 50%, nutrición probablemente inadecuada 46.9%. Se concluyó que



existe un riesgo moderado para desarrollar las úlceras por presión y que mediante los conocimientos de las cuidadoras se pueden prevenir el desarrollo de las lesiones cutáneas.

Martínez M, Polo A y Vela R.<sup>16</sup>(2013), en Zaragoza-España, realizaron un estudio titulado “ Prevalencia y factores de riesgo relacionados a las úlceras por presión en pacientes de una residencia geriátrica”, como objetivo fue identificar la prevalencia y los factores de riesgo, el diseño del estudio fue descriptivo trasversal, en los resultados se obtuvieron que la edad predominante es de 85-98 años, siendo la más destacada de 81 años, según el riesgo del índice de Norton se obtuvo que el 43,9% es un riesgo, el 14,6% riesgo moderado y el 12% representa el riesgo bajo. Los adultos mayores tuvieron una movilidad muy limitada 46,3% y necesitan silla de ruedas el 51,2%. Se concluyó que investigar los factores de riesgo es de gran importancia para poder brindar una mejor calidad de vida.

Valero H, Parra D, Rey R y Camargo F.<sup>17</sup> (2011), en Colombia, realizaron un estudio titulado “Prevalencia de úlceras por presión en una institución de salud”, como objetivo fue identificar la prevalencia de las úlceras por presión en una atención de tercer nivel, el diseño del estudio fue de tipo trasversal, en los resultados se obtuvieron que la edad media para desarrollar las úlceras por presión fue de 55 años y el 52,52% representan el sexo masculino; mediante el instrumento de la escala de Braden se obtuvo que tenían un alto riesgo con un 63,1%, riesgo medio el 28% y un riesgo bajo 23%. Se concluyó que las personas que tuvieron un riesgo alto fueron los que representaron mayor prevalencia.

En el mismo año, Lucena A, Santos C, Silva A, Abreu M y et al<sup>18</sup>, realizaron un estudio titulado “Perfil clínico y diagnóstico de enfermería de pacientes en riesgo de contraer úlceras por presión”, como objetivo fue identificar los riesgos de desarrollar las úlceras por presión e describir sus diagnósticos de enfermería, el diseño del estudio fue trasversal , utilizaron la escala de Braden, como resultado se obtuvo que la edad promedio fue de

67 años y el sexo predominante fue de 67%, los puntajes de las subescalas precisaron que el 50% se encuentra muy limitado, ocasionalmente mojado 42%, acamado 83%, bastante limitado 84%, una nutrición probablemente inadecuada 60% y un problema en la fricción y cizallamiento con un 52,5%, las enfermedades que más prevalecieron fue cerebrovasculares de 2,4%, seguido de cardiovasculares de 13,7%, pulmonares con un 15,5% y neoplasias el 37%. Se concluyó que los pacientes en riesgo de contraer úlceras por presión fueron en su mayoría mujeres y ancianos.

### 1.3. Teorías relacionadas al tema

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>19</sup>, definió que el envejecimiento influyen varios cambios que son complejos, si hablamos de la parte biológica, el envejecimiento es una de las etapas de la vida que todo ser humano llegara experimentar, aquí se producen ciertos cambios en el adulto mayor que se vuelve más vulnerable a contraer alguna enfermedad, ya que los cambios en las células y los daños moleculares les vuelven más sensible conllevándolo a una disminución de las reservas fisiológicas y reduciendo en general la capacidad del individuo. Algunos adultos mayores gozan de buena salud, manteniendo un buen estado físico y mental, mientras que son incapaces de realizar sus actividades diarias y requieren de apoyo considerable. Por otro lado, el plan nacional para las personas adultas mayores<sup>20</sup> consideró que el envejecimiento es como un proceso, que se da inicio con la llegada de un ser humano en el mundo y que en sí mismo constituye como una de los grandes logros de la humanidad. De acuerdo a la Ley N°30490<sup>21</sup> en el artículo 2 nos habla de la persona adulta mayor que es aquel que tiene 60 o más años de edad.

Las úlceras por presión se le denomina a la pérdida de continuidad de cualquier superficie epitelial caracterizada por su nula o escasa tendencia a la cicatrización espontánea, según Izquierdo M.<sup>22</sup>, el signo inicial de la presión es el eritema o sea el enrojecimiento de la piel, debido a la hiperemia

activa; se origina un proceso de isquemia que impide la llegada de oxígeno y nutrientes, originando una rápida degeneración de los tejidos por la respiración anaeróbica, ocasionando alteración a nivel de la membrana celular; si las úlceras no son tratadas a tiempo se produce una isquemia local, trombosis venosa y alteraciones degenerativas que conllevan a la ulceración y necrosis.

La úlcera por decúbito o por presión, según la Organización Mundial de las Salud (OMS)<sup>23</sup>, considera que riesgo es la posibilidad de que una amenaza se convierta en algo perjudicable que pueda lastimar, dañar al individuo, en este caso el riesgo a las úlceras por presión pueden llegar a dañar la salud del paciente, ya que estas lesiones se inicia debido a la consecuencia de la necrosis isquémica a nivel de la piel y los tejidos subcutáneos por la presión que el cuerpo ejerce sobre una prominencia ósea.

El grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas<sup>24</sup>, refirió que el adulto mayor puede desarrollar las úlceras por presión debido al aplastamiento tisular que se da entre dos planos, uno perteneciente al paciente que comprometería al hueso y otro generalmente externo a él que vendría ser la cama, el sillón, entre otros, puede afectar en cualquier punto de la región corporal que está en contacto directo con la prominencia ósea, popularmente son conocidas como llagas y aparecen cuando una persona se ha colocado en una misma posición o postura durante largos periodos de tiempo.

Por otro lado, Ministerio de salud pública Ecuatoriana<sup>25</sup>, refiere que las úlceras por presión en pacientes hospitalizados, es una gran problema de salud, que puede ocasionar la incomodidad física al paciente, internación hospitalaria prolongada, aumento del riesgo de desarrollo de complicaciones adicionales; necesidad de cirugía correctiva y efectos en la tasa de la mortalidad. Del mismo modo, haciendo referencia que la Escala de Braden

es un instrumento valioso y confiable para medir el riesgo de las úlceras por presión.

Así mismo, Tzuc A, Vega E. y Colli L.<sup>26</sup> refirieron que la etiología para desarrollar las úlceras por presión son las alteraciones neurológicas, deterioro del nivel de conciencia, alteraciones bioquímicas, inmovilidad, edad avanzada, enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, hipertermia, presión, cizallamiento, fricción y la falta de higiene, si el personal de salud no brinda las atenciones adecuadas hacia el paciente, podría verse afectada la integridad cutánea. Las fuerzas responsables para su aparición , según Reger S.<sup>27</sup> es la presión aquella que provoca compresión y alteración de los sistemas subyacentes que pueden producir una isquemia, la cizalla es la que altera la piel y tejidos subyacentes, ocasionando a la persona un rotura interno de los tejidos y la fricción es la fuerza tangencial, en la misma dirección y sentido opuesto que se opone al movimiento de la superficie sobre otra superficie, está asociado al rozamiento de la epidermis y dermis que permitirá a la producción del cizallamiento.

Según Espinoza E.<sup>27</sup>, refiere que el factor de riesgo es la exposición del individuo con la probabilidad de sufrir alguna enfermedad o lesión; así mismo, clasifica a las úlceras por presión en dos factores, los extrínsecos se relacionan con el medio ambiente y los intrínsecos son aquellos que se relacionan con el huésped y son aquellos que puedan darle un inicio a las úlceras por presión.

Según Martínez F.<sup>28</sup> entre uno de los factores intrínsecos esta la edad, que pasando los años la piel empieza a envejecer, este proceso con el tiempo puede conllevar daños en la piel. La consecuencia del envejecimiento afecta a las tres capas de la piel, de las cuales induce a este órgano a la deshidratación de la capa córnea, cambios del manto hidrolipídico, fragilidad de la cohesión celular, disminución de la vascularización, alteraciones en las secreciones cutáneas y pérdidas del colágeno y elastina.

Así mismo, nos habla también de la movilidad, la cual es la capacidad que tiene un individuo para moverse de manera autónoma, pero cuando esta se ve afectada por causas extremas como son procedimientos terapéuticos, sondaje nasogástrico, y colocación de aparatos de yeso se considera una limitación ligera, pero cuando se trata de la amputación de algún miembro o paraplejias y se necesita de otras para su movilidad se considera una limitación importante, o inmóvil cuando sea completa y totalmente dependiente a otra persona. Sin embargo cuando una persona es hospitalizada y está incapacitado ligera o totalmente para realizar movimientos se favorece a la aparición de las úlceras por presión.

Por otro lado, también hace referencia de la percepción sensorial, ya que mediante esta el individuo puede tomar conciencia del mismo, ser selectivo e interpretativo de registrar el mundo exterior, expresar sus emociones y dolencias, pero si esta se ve alterada ya sea por que presentan hemiplejias, neuropatías u otras enfermedades; estos pacientes no percibirán los daños isquémicos por lo que la presión se harán presentes.

Por consiguiente, Palomar F, Fornes B y Arantón J.<sup>29</sup> refirieron que la deficiencia nutricional es un factor crucial en la formación de las úlceras por presión; por lo general una nutrición inadecuada prolongada causa pérdida de peso, atrofia muscular y la pérdida de tejido subcutáneo. Estos tres problemas reducen la cantidad de almohadillado entre la piel y huesos, por lo tanto, se incrementa la formación de úlceras por presión. Los pacientes que presentan lesiones cutáneas y no se le brinda los nutrientes suficientes las capas de la piel no podrán regenerarse de manera rápida, es por ello que la nutrición es muy importante, para que la capa epidérmica de la piel se vuelva regenerar tiene que pasar 25 y 35 días aproximadamente.

No obstante, Blasco S.<sup>30</sup> refiere que la actividad es la capacidad física que realiza un individuo en cuanto control, cantidad de movimiento y la capacidad para caminar, deambular sin problema alguno, si el paciente se encuentra postrado y no se le brinda los cuidados necesarios será un factor

relevante para la aparición de las lesiones cutáneas, también hace referencia de la exposición a la humedad, ya que la incontinencia urinaria y fecal también afecta la piel cuando este se encuentra en contacto con la humedad de la orina y por los compuestos tóxicos de la materia fecal esto hace que la piel se macere y provoque un edema en la zona, lo que incrementaría que se origine las úlceras por presión.

Mientras que, en los factores extrínsecos, nos refiere Blasco S.<sup>30</sup> que son aquellos externos al paciente y hace que se aumente el riesgo de presentar úlceras por presión, uno de ellos es la presión aquella que es consecuencia del aplastamiento de los tejidos entre dos planos duros, uno perteneciente al paciente y otro externo a él; el segundo es la fricción es la fuerza que actúa paralelamente a la piel y se desencadena por el desplazamiento del paciente sobre un plano duro al producirse roces o arrastre en los movimientos, el tercer factor es el cizallamiento que se le denomina a las fuerzas tangenciales que combinan los efectos de presión y fricción y que se ejerce en sentido contrario al desplazamiento del paciente sobre un plano duro, otro factor relevante son de los cuidados del personal de salud y de los cuidadores, los pacientes adultos mayores que se encuentren descuidados y no se les realice su higiene corporal, presenten arrugas en la ropa de su cama, no se les hidrate su piel, ni se les cambie de pañal, entre otros, este paciente puede llegar a presentar las úlceras por presión, ya sea por el descuido de los familiares o del personal de salud que no realiza los cuidados adecuados, ya sea por la sobrecarga laboral, la demanda de pacientes, el personal no se capacita o no usa correctamente los implementos de prevención.

Las úlceras por presión se clasifican en estadios según las estructuras afectadas de los tejidos, si no se previenen a tiempo pueden llegar a comprometer la salud del paciente, es por ello que las enfermeras deben de tener el mayor cuidado en los pacientes postrados ya que son vulnerables a hacer estos tipos de lesiones . Según el sistema de clasificación del panel consultivo nacional sobre la úlcera por presión<sup>31</sup> define al primer estadio que

afecta a la epidermis; la piel esta íntegra pero se evidencia una parte del área localizado enrojecido, usualmente en alguna prominencia ósea. Es posible que la área afectada presente dolor, edemas, endurecimientos, la piel puede estar caliente o fría. En las personas de piel oscura es difícil detectar enrojecimiento, es por ello que es de suma importancia valorar al paciente si presenta induración, edema y cambios en la temperatura.

Del mismo modo, se define al estadio dos como la pérdida parcial del espesor de la piel que afecta la epidermis y dermis; esta se presenta como una úlcera abierta poco profunda con un lecho de la herida entre rosado y rojizo. El estadio tres es el daño completo del grosor del tejido, la grasa subcutánea puede resultar visible, pero los huesos, tendones o músculos no se encuentran expuestos. La profundidad de las úlceras por presión varían según la localización de la anatomía del paciente, como podría ser el puente de la nariz, la oreja, el occipital y el maléolo no tienen tejido subcutáneo (adiposo) y pueden ser poco profundas. En el estadio cuatro se caracteriza por la pérdida total del espesor de los tejidos en el que quedan expuestos huesos, tendones y músculos, si no se trata a tiempo pueden conllevar a que el paciente haga una infección y el tiempo de hospitalización se extienda por causas subyacentes de la enfermedad.

Por consiguiente, Saboya L.<sup>32</sup> menciona que las complicaciones de las úlceras por presión pueden presentar dolor, infección local o sistémica, si el paciente presenta infección dificulta la curación de la herida y conllevan a otras complicaciones que pueden llegar a ser graves como osteomielitis, bacteriemia y celulitis, como complicaciones secundarias puede presentarse el incremento de la morbi- mortalidad, una estancia larga de hospitalización, atraso en la pronta recuperación y rehabilitación, infecciones intrahospitalarias, incremento del gasto hospitalario y una pérdida de calidad de vida. Mientras tanto, Ruíz N.<sup>33</sup> mencionan que el costo anual del tratamiento de las úlceras por presión en el Reino Unido es aproximadamente de 1,4 a 2.1 mil millones, lo que equivale al 4% del gasto total del sistema nacional de salud. Así mismo, Escobar<sup>34</sup> hace mención que

las úlceras por presión han llegado a convertirse en un problema de salud pública por sus múltiples complicaciones, señala que las úlceras por presión se encuentran presentes en el 8% de los pacientes hospitalizados.

Para valorar las úlceras por presión contamos con diferentes escalas de valoración de riesgo, que ayudará al profesional de enfermería a identificar a los pacientes que pueden desarrollar las úlceras por presión, la escala que se escogió para este estudio es la de Braden, García C.<sup>35</sup> hizo referencia que la escala se desarrolló en 1985 en EE.UU., en relación a un proyecto de investigación en centros socio sanitarios, como intento de dar respuesta a algunas de las limitaciones de la Escala de Norton. Bárbara Braden y Nancy Bergstrom desarrolló su escala a través de un esquema conceptual en el que recolectaron información necesario sobre los conceptos existentes sobre las lesiones cutáneas, lo que les permitió definir las bases de una escala de valoración de úlceras por presión. La escala fue traducida en español por Torra i Bou en el año 1997 donde consideró 6 dimensiones, la percepción sensorial, la humedad, la actividad, la movilidad, la nutrición y fricción y deslizamiento.

Mientras que, el manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería<sup>36</sup>, refiere que la escala de Braden consta de 6 ítems, cada una se puntúa de 1 a 4, el primero es el menos deseable y el segundo el deseable, excepto el ítem fricción y rozamiento que se puntúa de 1 a 3. El rango de puntuación oscila entre 6 y 23. Las puntuaciones de la Escala de Braden son de alto riesgo con una puntuación total < 12 puntos, riesgo moderado con una puntuación total 13-15 puntos y riesgo bajo con una puntuación total > 16.

Los cuidados de los pacientes es la fragancia del profesional de enfermería, así lo mencionan Juárez P. y García M.<sup>37</sup> la cual precisan como una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminando a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. La enfermera (o)



tiene la obligación o responsabilidad de cuidar de forma humanizada, cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida y no olvidando el cuidado profesional al ser humano.

Así mismo, Correa R, Moreno M y Jiménez N.<sup>38</sup>, manifiestan que es importante que todos los hospitales presenten un manual de procedimientos de prevención de úlceras por presión, que tengan como punto de partida a mejorar la eficacia de los cuidados de enfermería y estrategias de prevención, todo manual debe de tener claro sus objetivos, teniendo siempre presente que se quiere evitar las úlceras por presión en los pacientes que se encuentran en riesgo de presentar dichas lesiones, en especial aquellos que se encuentran postrados, se debe de tener en cuenta los cambios de postura, el aseo diario, cuidados de la piel, control de exceso de humedad, nutrición, valoración de la piel.

Por esta razón, Dorothea Orem<sup>39</sup> (1994) etiqueta su teoría de déficit del autocuidado como una teoría general compuesta por tres conceptos relacionados al autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí misma; el déficit del autocuidado, que describe y explica que la enfermera puede ayudar a la persona, y el sistema de enfermeros, que describe y explica las relaciones que hay que mantener para que produzca la enfermería. La idea central de la teoría del déficit del cuidado es cuando el individuo sometido a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente y pueda evitar los riesgos que afectan a su salud. Los métodos de asistencia de enfermería que Dorothea Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, como podrían ser, actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente que no puede valerse por sí solo y no puede cumplir con sus actividades cotidianas, como también apoyar física y psicológicamente, brindándole los cuidados necesarios para que la persona pueda recuperarse pronto.

Por otro lado, la teorista Virginia Henderson<sup>40</sup>, refiere que la función de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar aquellas

actividades que contribuyan a la salud o a su pronta recuperación (o a una muerte en paz) que podría realizar sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario, y hacerlo de tal forma que se le ayude a conseguir la independencia lo más rápido posible. El modelo de Virginia Henderson define que la única función de la enfermera es ayudar y asistir al individuo para que mantenga su salud, la recupere en caso de enfermedad o para que tenga una muerte apacible. Con ello se persigue que el individuo sea lo más independiente posible en todas las actividades que el mismo haría sin ayuda, siempre que tuviera la fuerza, el conocimiento y la voluntad necesaria.

Es por ello que, Virginia Henderson<sup>39</sup> define las 14 necesidades básicas que tiene todo ser humano, que pueden no satisfacerse por causa de una enfermedad o en determinadas etapas de la vida, incidiendo en ellos los factores físicos, psicológicos o sociales. En los pacientes adultos mayores se puede evidenciar que algunas de estas necesidades no pueden cubrirlos solos; si el paciente tiene alguna limitación que le impida realizar movimientos y posturas adecuadas, comer y beber adecuadamente, realizar su higiene corporal o seleccionar una vestimenta, es ahí entonces en donde la enfermera debe de intervenir, ayudar o suplir a la persona para que pueda cubrir estas necesidades, una persona inconsciente no podrá comer y alimentarse adecuadamente para sobrevivir, no podrá movilizarse y mantener una postura adecuada, evitando las alteraciones importantes del cuerpo, por otro lado también se ve afectado el lenguaje, ya que no podrá comunicarse con otros, expresar su emociones, necesidades, miedos u opiniones, en lo cognitivo no podrá descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud, no podrá evitar los peligros del entorno, participar en formas de recreación u ocio y poder realizar algún trabajo que permita sentirse realizado.

#### 1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo para las úlceras por presión según la escala de Braden en los adultos mayores en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017?

#### 1.5. Justificación del estudio

El presente trabajo se justifica por ser de gran importancia por el impacto físico, psicológico y económico que generan las úlceras por presión, ya que constituyen un gran problema de salud que afecta a los pacientes en situación de movilidad reducida, afectando su salud y su calidad de vida y conllevándolos a diferentes complicaciones; así mismo, a Varela L y Chigne O.<sup>41</sup> hacen referencia que a nivel hospitalario la prevalencia de las úlceras por presión es de 3 a un 11%, una realidad significativa para todas las instituciones de salud, por otro lado, datos obtenidos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales hizo referencia que durante los tres primeros meses del 2017, el número de casos encontrados de úlceras por presión en dicha unidad fue de 6 en el mes de enero, 4 en febrero y 5 en marzo, así mismo dicha institución utiliza la escala de valoración de riesgo de Norton, pero aun así se evidencian las úlceras por presión, siendo un problema preocupante; es por ello, que es de dicha importancia este estudio porque la realidad de la enfermera en el hospital es muy diferente de otras instituciones, ya que una sola enfermera es la encargada de un solo pabellón ya sea de hombres o mujeres y por la demanda de trabajo no puede cubrir todas las necesidades de los pacientes.

La trascendencia de este estudio beneficiará a los pacientes y al personal de enfermería ya que éste constituye un recurso significativo a la solución de los problemas de salud. Permitiendo que los adultos mayores gocen de una mejor calidad de vida y tengan los cuidados adecuados y necesarios para su pronta recuperación.

Por lo tanto, esta investigación es de gran aporte científico para los profesionales de enfermería, porque pretende servir de base para un mejor quehacer de enfermería, los cuales los cuidados sean humanísticos en los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional E. Bernales, y así poder evitar las úlceras por presión en los diferentes estadios.

Por otra parte, la realización de este trabajo beneficiaría a la institución, en el sentido de que puedan tomar las medidas necesarias con los resultados encontrados y a la vez puedan capacitar al personal de salud en el cuidado de las úlceras por presión en el paciente adulto mayor. Finalmente este estudio pretende servir como marco referencial para futuros estudios.

## 1.6. Objetivos

### 1.6.1 Objetivo General

➤ Determinar los factores de riesgo para las úlceras por presión según la escala de Braden en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.

### 1.6.2. Objetivos Específicos

➤ Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de percepción sensorial en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.

➤ Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de exposición a la humedad en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.

- Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de la actividad en los adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.
- Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de movilización en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.
- Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de nutrición en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.
- Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de fricción y deslizamiento en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.

## **II. MARCO METODOLOGICO**

### **2.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación**

La presente investigación es de enfoque cuantitativo puesto que se realizó la recolección de la información y se analizaron las respuestas obtenidas utilizando métodos estadísticos. Se trató de un diseño no experimental ya que no se manipuló la variable y observacional en su ambiente natural para analizar la situación. De tipo descriptivo de corte transversal solo se recogió información en un momento único y determinado.

## 2.2. Operacionalización de variable

### ➤ **Definición conceptual**

#### **Factor de riesgo para úlceras por presión**

Es la probabilidad de desarrollar las úlceras por presión debido al aplastamiento tisular que se dan entre dos planos, uno pertenece al paciente que sería el hueso y el segundo es externo como son la cama, sillón, etc., puede dañar a cualquier punto de la región corporal que se encuentre en contacto directo con la prominencia ósea.<sup>23</sup>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	VALOR FINAL
Factores de Riesgo para úlceras por presión	Es la probabilidad de desarrollar las úlceras por presión debido al aplastamiento tisular que se dan entre dos planos, uno pertenece al paciente que es el hueso y el segundo es externo como la cama, sillón, etc., puede dañar a cualquier punto de la región corporal que se encuentre en contacto directo con la prominencia ósea. <sup>23</sup>	El factor de riesgo para las úlceras por presión afecta a los pacientes vulnerables y en especial a los adultos mayores que se encuentren postrados, mediante la escala de Braden valoraremos el riesgo para desarrollar las úlceras por presión de las cuales se divide en seis dimensiones: percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición, fricción y deslizamiento, el instrumento se aplicara en los adultos mayores del área de Medicina Interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales las puntuaciones de medición son alto riesgo < 12, riesgo moderado 13-15 y riesgo bajo >16. .	<p>D1. Percepción sensorial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta o reacción ante una molestia relacionada con la presión</li> </ul> <p>D2.Humedad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de exposición de la piel a la humedad.</li> </ul> <p>D3. Actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición de la actividad física</li> </ul> <p>D4. Movilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio y control de la posición del cuerpo</li> </ul> <p>D5.Nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patrón usual ingesta de alimentos</li> </ul> <p>D6. Fricción y deslizamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fricción entre dos superficies</li> </ul>	<p>Alto riesgo &lt;12</p> <p>Riesgo moderado 13-15</p> <p>Riesgo bajo &gt;16</p>

## 2.3. Población y Muestra

### 2.3.1. Población

La población estuvo constituida por 60 pacientes adultos mayores que fueron hospitalizados durante los meses de mayo y junio del presente año en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

### 2.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformado por 50 adultos mayores de ambos sexos que estuvieron hospitalizados en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de las cuales fueron seleccionados mediante el muestro no probabilístico.

Los criterios de inclusión:

- Pacientes adultos mayores de 60 años.
- Pacientes hospitalizados mas de 72 horas.
- Pacientes que no presentaron úlceras por presión
- consentimiento informado de los familiares de ambos sexos.

Los criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 60 años.
- Pacientes hospitalizados dentro de las 48 horas.
- Pacientes que en el momento, se rehusó a participar por voluntad propia.

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### 2.4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica para la recolección de la información fue la observación para la cual se empleó un solo instrumento que es la escala de Braden que fue creada por Bárbara Braden y Nancy Bergstrom, de las cuales está conformada por seis subescalas o factores (percepción sensorial, actividad, movilidad, exposición a la humedad, nutrición, fricción y deslizamiento), así mismo tiene como puntuación un alto riesgo <12, riesgo medio 13-15 y riesgo bajo >16. Esto



nos permitió obtener información del riesgo para las úlceras por presión en el adulto mayor.

#### 2.4.2. Validez y confiabilidad

El instrumento de la escala de Braden ha sido propuesto y validado por Barbara Braden y Nancy Bergstrom, desarrollado en 1985 y traducida en español por Torra I Bou en 1997; siendo uno de los instrumentos más utilizados para valorar el riesgo de las úlceras por presión, el grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión, le ha dado gran validez a la escala de Braden, los cuales reconocen la gran sensibilidad, su especificidad que alcanza a nivel mundial un 68%, el valor predictivo positivo en un 58,8% y el valor predictivo negativo en un 86,1%.<sup>42</sup>

Bernal M, Curcio C y Chacón J. ,2001 realizaron un estudio acerca de la validez y fiabilidad de la escala de Braden para predecir riesgo de úlceras por presión en ancianos, de las cuales se llegó a la conclusión que es un instrumento confiable y válido, con un punto de corte 16; así mismo se han hallado valores de sensibilidad de 85% y una especificidad de 63,2%.<sup>43</sup> Por otro lado, Ponterotto y ruckdeschel,2007 sugirieron que las escalas con menos de 7 ítems y tamaño muestral inferior a 100 sujetos, caso que corresponde al estudio, un coeficiente de 0,7 es considerado como fiable.<sup>44</sup>

Además de la validación y confiabilidad internacional del instrumento fue sometido a la validación por juicio de expertos, donde se solicitó la oposición a tres docentes acreditados quienes emitirán su juicio de validez, en cuanto al instrumento cumpla sobre el formato, claridad, pertinencia y relevancia. La validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. El resultado de la prueba binomial fue de  $p=0,001$  (anexo 5).

El criterio de confiabilidad del instrumento, se determinó mediante el coeficiente del Alfa de Cronbach, para la cual el instrumento fue sometido a prueba de piloto con la participación de 30 personas adultas mayores, por lo que dio como resultado un Alfa de Cronbach de 0,919 siendo altamente confiable (anexo 6).

## 2.5. Métodos de análisis de datos

Los datos fueron inducidos en el programa de Microsoft Excel 2013 y los resultados fueron analizados en el programa estadístico SPSS 21. La representación de los datos se realizó mediante tablas y barras, luego se procedió a interpretar los resultados.

Para la medición de la variable se realizara prueba estadística donde se utilizara la escala ordinal porque tiene un orden establecido. Los valores finales asignados son:

- Riesgo Alto : <12
- Riesgo Medio : 13-15
- Riesgo Bajo : >16

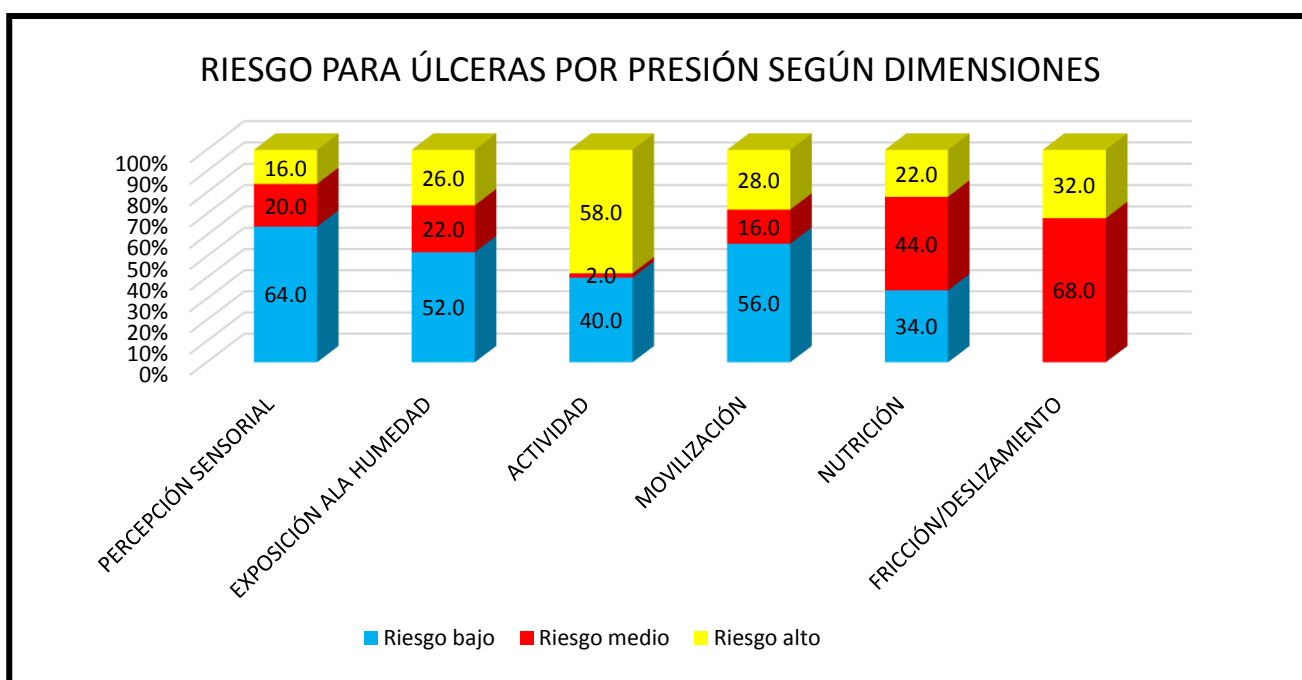
## 2.6. Aspectos éticos

Para aplicar la investigación se tomó en cuenta con la autorización de la institución y el consentimiento informado de los familiares del sujeto de estudio, declarando que la información recolectada es de carácter anónimo y confidencial. Así mismo, se tuvo en cuenta los principios bioéticos correspondientes y pertinentes, el primer principio es de la no maleficencia, no se le causará ningún daño que pueda comprometer la salud del paciente, se protegerá la integridad física, mental y social de la persona; mediante el principio de la beneficencia se prevendrá todo daño, otorgándole mediante el estudio un beneficio hacia el prójimo; respetando el derecho de autonomía se les informó a los familiares de los pacientes de la importancia y los beneficios previstos así como de los métodos de trabajo que se realizarán en la investigación. En el principio de justicia los familiares tendrán el derecho de aceptar o rechazar que su paciente sea participe de dicha investigación. Una vez entendida la información se aplica la escala de Braden de manera observacional, sin afectar la integridad del paciente.

### III. RESULTADOS

GRÁFICO 1

**FACTORES DE RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA ESCALA DE BRADEN EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017**

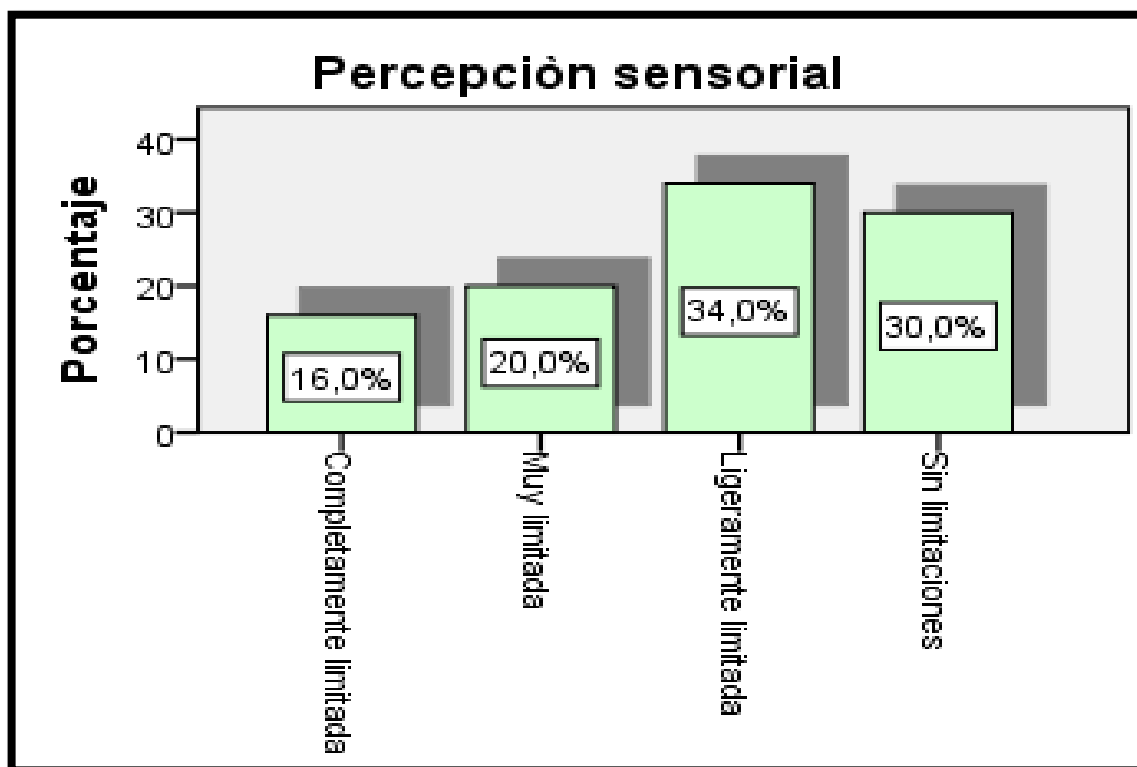


Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.

Los factores de riesgo para úlceras por presión en adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50) de los adultos mayores, el 64% (32) tiene una percepción sensorial de riesgo bajo, el 16%(8) un riesgo alto, en la dimensión de la exposición a la humedad el 52%(26) obtuvieron un riesgo medio y el 26%( 13) un riesgo alto, en actividad se evidencia el 58%(29) es de riesgo alto y el 40%(20) un riesgo bajo; así mismo, en la movilización se evidencia que el 56 % (28) es de riesgo bajo y el 28%(14) es de riesgo alto, en la dimensión de la nutrición en 44%(22) es de riesgo medio y el 34%(17) un riesgo alto, y como última dimensión de fricción/deslizamiento el 68%(34) un riesgo medio y el 32%(16) un riesgo alto.

## GRÁFICO 2

### FACTOR DE RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN PERCEPCIÓN SENSORIAL EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017

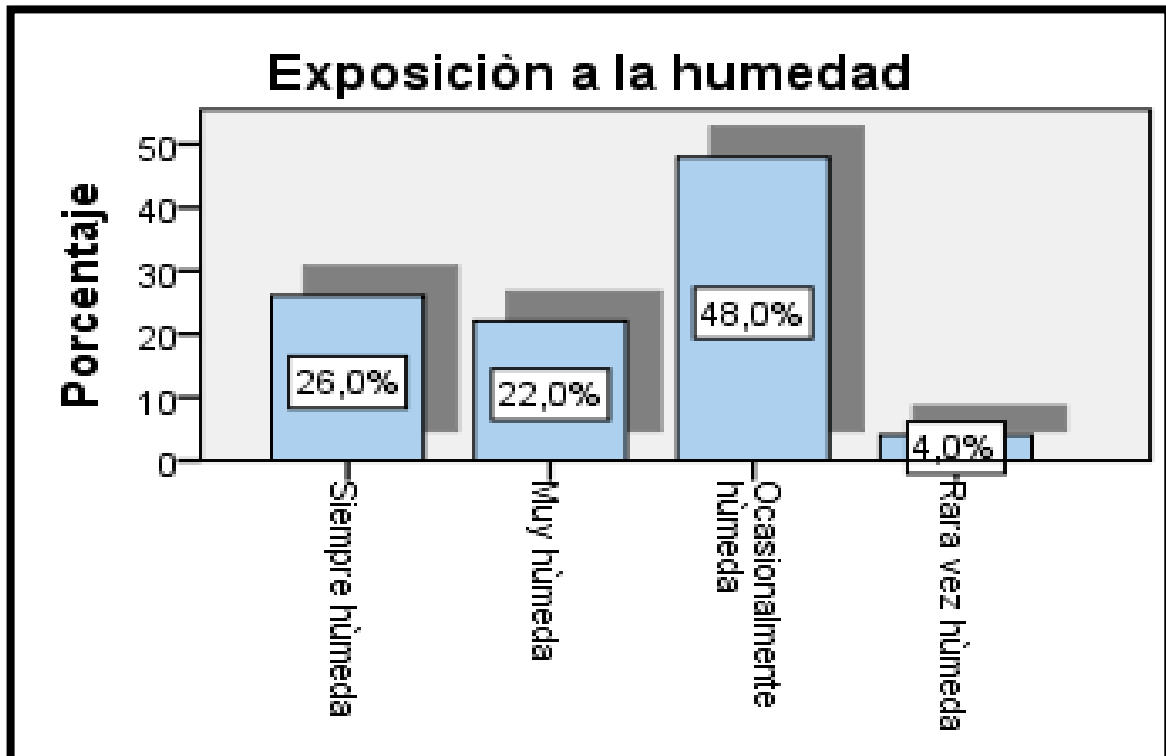


Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.

El factor de riesgo para úlceras por presión según la dimensión percepción sensorial en adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50 de los adultos mayores) el 34,0%(17) presentan una percepción ligeramente limitada, el 30,0% (15) se encuentran sin limitaciones y el 20,0%(10) tienen un percepción muy limitada y el 16%(8) presentan una percepción completamente limitada.

### GRÁFICO 03

#### FACTOR DE RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN EXPOSICIÓN A LA HÚMEDAD EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017

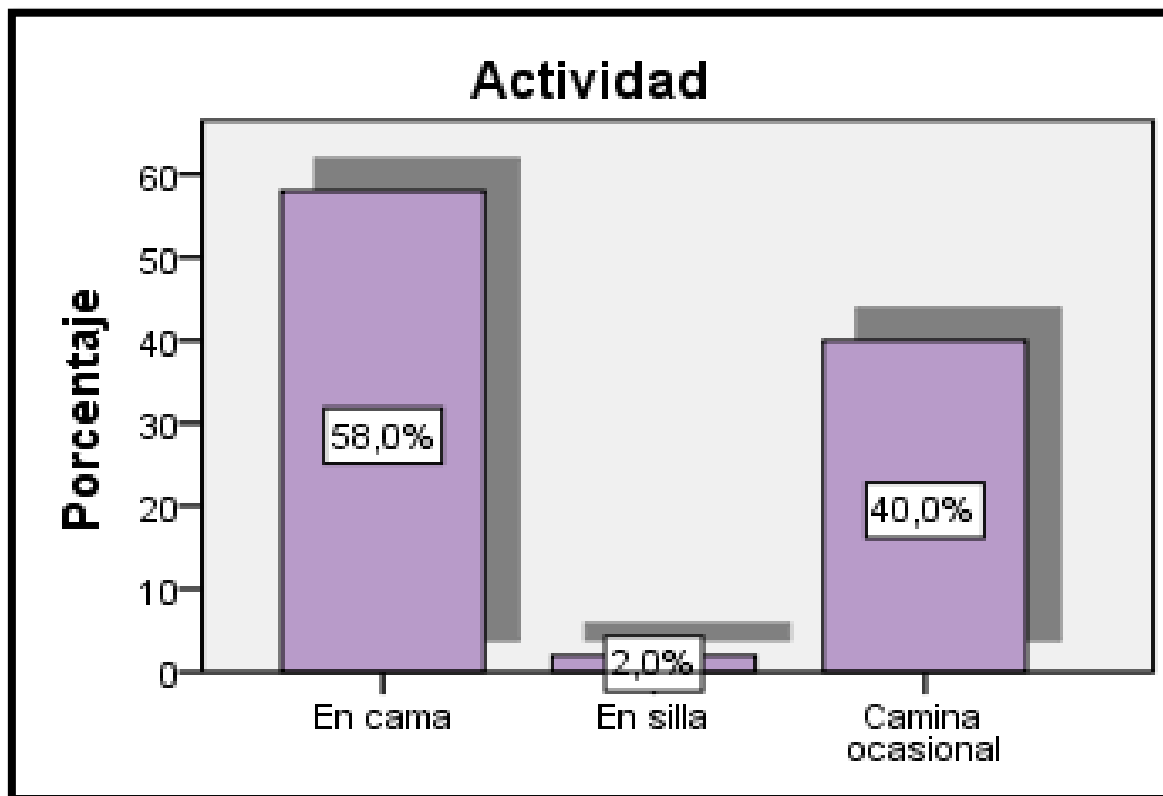


Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.

El factor de riesgo para úlceras por presión según la dimensión exposición a la humedad en adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernal, 2017, se observa que del 100% (50 de los adultos mayores) el 48,0%(24) están ocasionalmente húmedos, el 26,0% (13) se encuentran siempre húmedos y el 22,0%(11) están muy húmedos y el 4%(2) están rara vez humedad.

**GRÁFICO 4**

**FACTOR DE RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN ACTIVIDAD EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017**

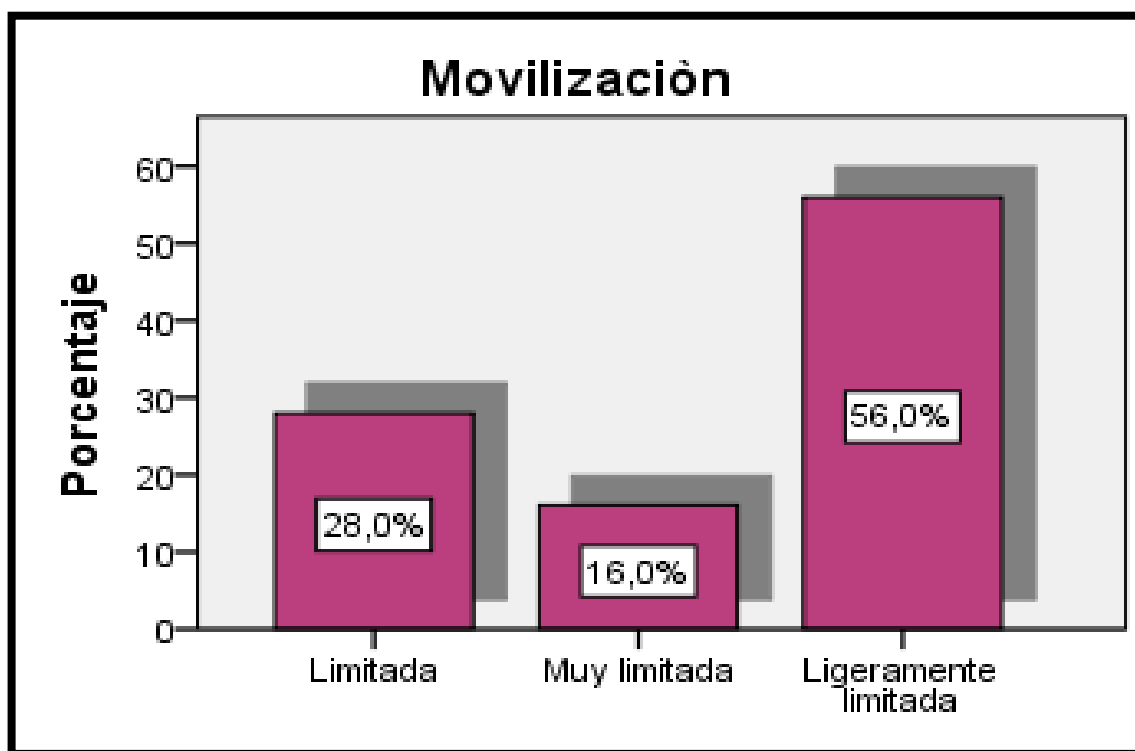


*Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.*

El factor de riesgo para úlceras por presión según la dimensión actividad en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50 de los adultos mayores) el 58,0%(29) se encuentran en cama, el 40,0% (20) camina ocasionalmente y el 2,0%(1) se encuentra en silla.

**GRÁFICO 5**

**RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN MOVILIZACIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017**

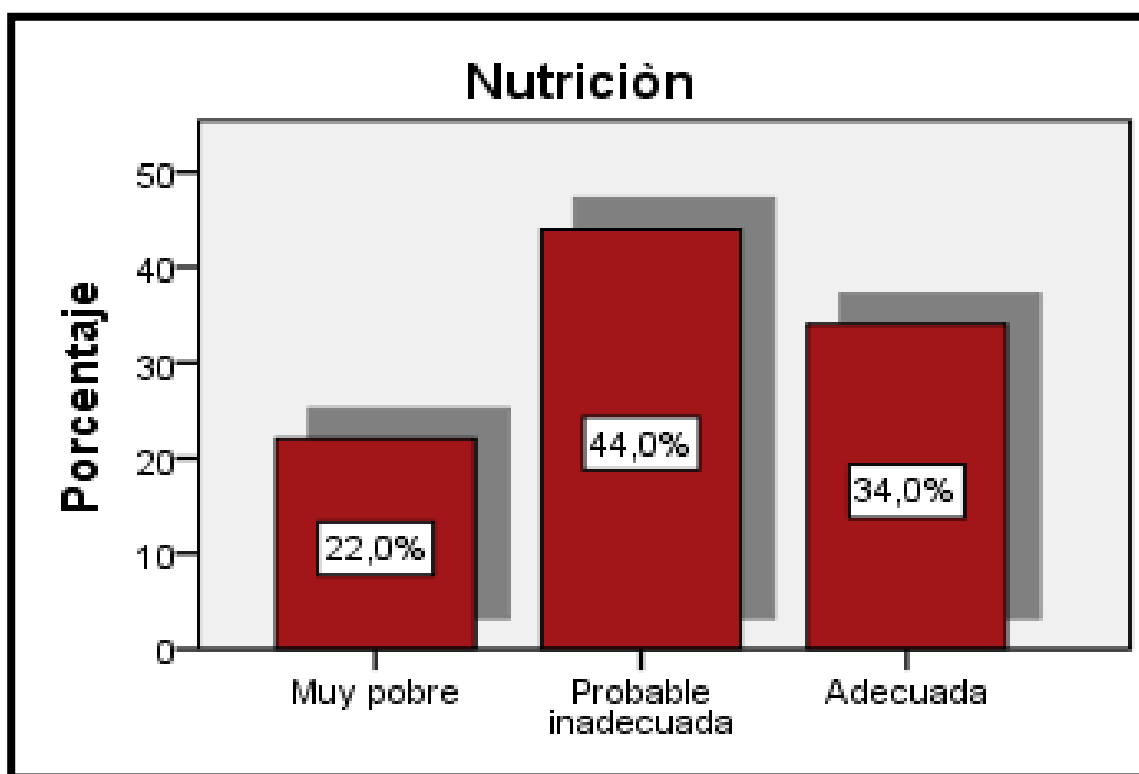


*Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.*

El factor de riesgo para úlceras por presión según la dimensión movilización en adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50) de los adultos mayores, el 56,0%(28) pueden moverse ligeramente, el 28,0% (14) la movilización es limitada y el 16,0%(8) es muy limitada.

GRÁFICO 6

RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN NUTRICIÓN  
EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE HOSPITAL  
NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017



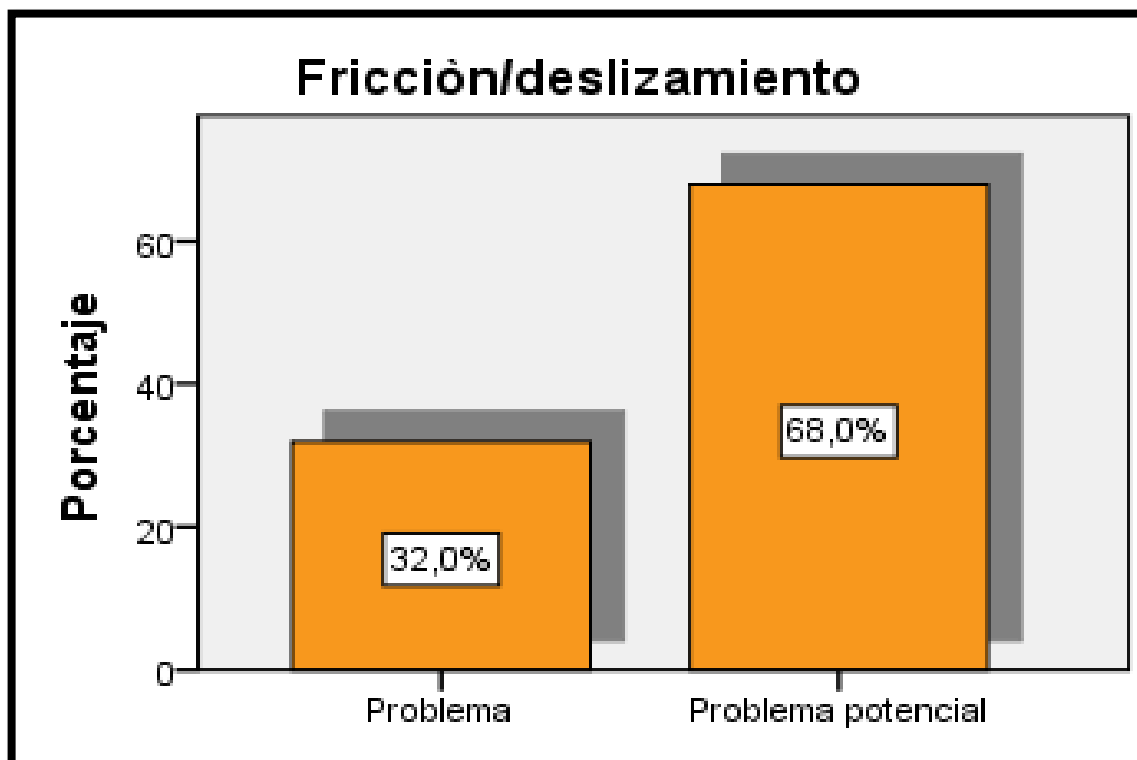
Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.

El factor de riesgo para úlceras por presión según la dimensión nutrición en adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50 de los adultos mayores) el 44,0%(22) tienen una nutrición probablemente inadecuada, el 34,0% (17) la nutrición es adecuada y el 22,0%(11) es muy pobre la nutrición.



## GRÁFICO 7

### FACTOR DE RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN FRICCIÓN/ DESLIZAMIENTO EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DE HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017



Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.

El factor de riesgo para úlceras por presión según la dimensión fricción/deslizamiento en adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50) de los adultos mayores, el 68,0%(34) tienen un problema potencial, el 32,0% (16) es problema para desarrollar las úlceras por presión.

#### IV. DISCUSIÓN

A pesar de las medidas preventivas las úlceras por presión siguen siendo un gran problema de salud a nivel mundial que perjudica a los pacientes adultos mayores, terminales y grandes dependientes en situación de movilidad reducida, el envejecimiento es un proceso lento que todo ser humano con el tiempo va empezando a experimentar, sin embargo el riesgo de hacer alguna enfermedad puede afectar al paciente geriátrico, ya que se vuelve más vulnerable a realizar otras complicaciones como las úlceras por presión y así mismo reduciendo en general la capacidad del individuo <sup>19</sup>, en esta investigación se tuvo como propósito determinar los factores de riesgo para las úlceras por presión en los pacientes adultos mayores que se encuentran internados en la unidad de medicina. Sobre todo, se pretendió identificar los factores de riesgo según dimensiones. A continuación, se estarán discutiendo los principales hallazgos de este estudio.

Se muestran los resultados relacionados con los factores de riesgo para las úlceras por presión según la escala de Braden en adultos mayores, la cual se encontró un riesgo bajo en la percepción sensorial con un 64%, riesgo alto en la actividad con un 58% y riesgo medio en fricción y deslizamiento con un 68%, este hallazgo no coincide con lo reportado por Mancini P. y Oyanguren R. 2014 en su estudio titulado "factores de riesgo para desarrollar las úlceras por presión en los pacientes de la tercera edad", evidencia que las principales factores de riesgo para desarrollar las úlceras por presión son la edad, sexo y la sujeción mecánica según la escala de Norton.<sup>12</sup> Dorothea Orem hace referencia en su teoría del déficit del autocuidado que la enfermera es la que debe de suplir al paciente en caso de que este no pueda asumir el autocuidado ya que este está sometido a limitaciones a causa de su salud y no puede prevenir los factores de riesgos que comprometan su salud.<sup>39</sup> En este estudio, se puede evidenciar que existe un alto riesgo en fricción y deslizamiento siendo un factor relevante para desarrollar las úlceras por presión, en el cual se sugiere que se tenga mayor cuidado en la integridad cutánea del paciente adulto mayor y así evitar las úlceras en los diferentes estadios.

En el factor de riesgo para las úlceras por presión en relación a la dimensión de percepción sensorial, se puede evidenciar que el 16% de los adultos mayores presenta una percepción sensorial completamente limitada y el 34% ligeramente

limitada, confrontado con el estudio de Mantilla S, Pérez O y Sánchez L., con su estudio titulado “Identificación del riesgo de desarrollar úlceras por presión y cuidados preventivos en los pacientes geriátricos”, como resultado se obtuvo que el 50% tuvo una percepción sensorial levemente limitado,<sup>15</sup> de las cuales hay una similitud con el estudio. Por otro lado, Lucena A, Santos C, Silva A, Abreu M y et al, en su estudio “perfil clínico y diagnóstico de enfermería de pacientes en riesgo de contraer úlceras por presión”, se evidenció que el 50% presenta una percepción sensorial muy limitado,<sup>18</sup> comparando con el estudio no hay una semejanza alguna. Así mismo Martínez F. refiere que el adulto mayor con la percepción sensorial disminuida no puede ser selectivo o interpretativo de registrar el mundo exterior, referir sus dolencias o emociones.<sup>28</sup> Virginia Henderson hace mención de la necesidad de comunicarse con otros para poder expresar sus necesidades, miedos u opiniones. Es por ello que el personal de salud debe de identificar los pacientes que puedan desarrollar las denominadas lesiones cutáneas, en especial aquellos que presentan enfermedades que les limiten a ser conscientes de su situación y no puedan valerse por sí mismo.

Con respecto al factor de riesgo para las úlceras por presión en relación a la dimensión humedad, se obtuvo como resultado que el 48% se encuentra ocasionalmente húmeda y el 26% siempre húmeda, dicho resultado coincide con el estudio realizado por Lucena A, Santos C, Silva A, Abreu M y et al, con su estudio “perfil clínico y diagnóstico de enfermería de pacientes en riesgo de contraer úlceras por presión” que obtuvo como resultado que el 42% esta ocasionalmente húmedo.<sup>18</sup> Sin embargo, en el estudio de Barba P, López R y Lucero T., en su estudio titulado “prevalencia de factores de riesgo relacionados a las úlceras por presión en los usuarios adultos mayores del hogar Cristo Rey”, nos da como resultado que el 49% se encuentra siempre expuesta a la humedad,<sup>14</sup> de las cuales hay una gran diferencia con el estudio. Palomar F, Forme B y Arantón J. manifiestan que la piel es afectada cuando este tiene contacto con la orina o los compuesto tóxicos de la materia fecal lo que hace que este provoque un edema en la zona.<sup>29</sup> contrastándolo con la teorista Virginia Henderson la cual hace referencia que la única función de la enfermera es asistir al individuo para que mantenga su salud, de la cual se debe de asistir al paciente a eliminar los desechos corporales.<sup>40</sup> De acuerdo al estudio a los

pacientes adultos mayores están ocasionalmente expuestos a la humedad y siempre húmedos, de la cual es un factor para poder desarrollar las lesiones cutáneas.

Así mismo, en el factor de riesgo para las úlceras por presión según la dimensión de la actividad, como resultado del estudio se obtuvo que el 58% de los pacientes adultos mayores se encuentran en cama, los hallazgos de la investigación tiene similitud con el estudio realizado por Lucena A, Santos C, Silva A, Abreu M y et al. , con su estudio titulado “perfil clínico y diagnóstico de enfermería de pacientes en riesgo de contraer úlceras por presión”, de las cuales tiene como resultado que el 83% se encuentra en cama, así mismo se puede decir que coincide con Gutiérrez A. con su estudio “Riesgo a úlceras por presión en una población adulto mayor de un programa de atención domiciliaria del Callao” que el 50,7% tiene una actividad disminuida.<sup>18</sup> Blasco S. refiere que la actividad es la capacidad física que realiza un individuo en cuanto control, cantidad de movimientos y la capacidad para caminar y deambular sin problema alguno.<sup>30</sup> Por otro lado Dorothea Orem refiere que la enfermera suplanta al paciente si este no puede valerse por sí solo, de las cuales podría apoyarlo físicamente.<sup>39</sup> relacionándolo con el estudio se puede decir que los pacientes que se encuentran postrados son más vulnerables a tener lesiones cutáneas y poder sufrir algunas complicaciones que pueden llegar afectar la salud del adulto mayor.

Por consiguiente, en el factor de riesgo de la dimensión de la movilización en los pacientes adultos mayores del servicio de medicina se pudo evidenciar que 56% se encuentra ligeramente limitada y el 28% muy limitada, este hallazgo tiene una similitud con el estudio de Barba P, López R y Lucero T., en su estudio “prevalencia de factores de riesgo relacionados a las úlceras por presión en los usuarios adultos mayores del hogar Cristo Rey”, se obtuvo que el 44% se encuentra ligeramente limitada y el 15% muy limitada,<sup>15</sup> Martínez F. refiere que la movilidad, es la capacidad para moverse de manera autónoma, pero cuando esta se ve afectada por causas extremas que afectan a la persona que se encuentra con una limitación importante, no podrá moverse favoreciendo la aparición de úlceras ,<sup>28</sup> por otro lado Virginia Henderson habla de la necesidad de moverse y mantener una postura adecuada y evitando alteraciones importantes del cuerpo en todos los niveles.<sup>40</sup> Es

por ello que es importante movilizar cada dos horas al paciente, y siempre explorando la piel del paciente por si se evidencia algún inicio de lesión, si el paciente puede realizar el cambio de posición pero con dificultades, se debe de brindar el confort necesario.

En el factor de riesgo según la dimensión de nutrición, se obtuvieron como resultados que el 44% tiene una nutrición inadecuada, este hallazgo coincide con el estudio de Mantilla S, Pérez O y Sánchez L., con su estudio “Identificación del riesgo de desarrollar úlceras por presión y cuidados preventivos en los pacientes geriátricos”, que dio como resultado que el 46,9% presenta una nutrición inadecuada,<sup>15</sup> de las cuales hay una gran semejanza con el estudio realizado. Palomar F, Formes B y Arantón J. refieren que la deficiencia nutricional es un factor crucial en la formación de las úlceras por presión, es por ello que la nutrición es importante ya que ayuda a regenerar la piel.<sup>29</sup> así mismo Virginia Henderson, habla de la necesidad de comer y alimentarse adecuadamente para sobrevivir.<sup>40</sup> En este estudio se puede evidenciar que los pacientes tienen una nutrición inadecuada, y las causas son porque presentan una sonda nasogástrica, tienen una dieta estricta o solo come la mitad de los alimentos.

Con referencia, al factor de riesgo para úlceras por presión según la dimensión de fricción y deslizamiento en adultos mayores del servicio de medicina se obtuvo como resultado que 68% tiene un problema potencial y el 32% un problema, los hallazgos no coincidieron con Barba P, López R y Lucero T., en su estudio titulado “prevalencia de factores de riesgo relacionados a las úlceras por presión en los usuarios adultos mayores del hogar Cristo Rey”, que dieron como resultado de su estudio que el 22% presenta un problema potencial y el 5% es un problema,<sup>14</sup> Blasco S, refiere que la presión es la consecuencia del aplastamiento de los tejidos entre dos planos duros, de la misma manera hace referencia que el cizallamiento es la combinación de los efectos de la fricción y presión.<sup>30</sup> De acuerdo con el estudio los pacientes presentaron un problema potencial de las cuales se debe de tener el mayor cuidado con los roces que este tiene con las sabanas y siempre estar vigilando si se está en una buena posición que ayude a su pronta recuperación.

## V. CONCLUSIONES

- Los factores de riesgo que más resaltaron en dicho estudio fueron movilización, actividad y fricción y deslizamiento, siendo factores determinantes para la aparición de las úlceras por presión en los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
- La percepción sensorial es un factor importante ya que influye en la aparición de las úlceras por presión en los pacientes adultos mayores del servicio de medicina, ya que estos se encuentran en la mayoría con una percepción sensorial completamente limitada.
- Con respecto a la dimensión de la humedad, en los pacientes adultos mayores se pudo evidenciar que los pacientes están siempre húmedos, por lo que es un factor determinante para desarrollar las úlceras por presión.
- La gran mayoría de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina se encuentran en cama, por lo que son más vulnerables en sufrir lesiones cutáneas en diferentes puntos de la piel
- Con respecto a la dimensión de la movilización, la mayoría de los pacientes se encuentran muy limitados, no pudiendo realizar sus actividades cotidianas, y tener las atenciones necesarias para prevenir las úlceras por presión.
- Los pacientes adultos mayores del servicio de medicina tienen una nutrición inadecuada, por lo que es un factor determinante para poder desarrollar las úlceras por presión.
- En el factor de fricción y deslizamiento, la gran mayoría tiene un problema para desarrollar las úlceras por presión, por lo que se debe de aplicar los cuidados adecuados en los pacientes adultos mayores.

## VI. RECOMENDACIONES

- Es importante que el personal de enfermería tengan capacitaciones constantes sobre las medidas preventivas de las úlceras presión en los pacientes adultos mayores, dirigiéndose hacia un cuidado de enfermería de calidad.
- Se recomienda que el departamento de Enfermería debe de evaluar constantemente al personal de enfermería el nivel de actualización sobre la prevención de las úlceras por presión y otros riesgos que puedan afectar a la persona adulta mayor, considerándolo que sigue siendo un tema importante.
- Es importante dar a conocer los resultados del presente estudios al servicio de medicina y al departamento de investigación con el propósito de mejorar la atención en los pacientes adultos mayores.
- Es necesario que el personal de enfermería realice programas educativos a los familiares de los pacientes adultos mayores que se encuentren postrados de los cuidados que deben de tener en casa para prevenir las úlceras por presión y puede tener una mejor calidad de vida.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo: La financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal; 2010[en línea]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44373/1/9789243564029\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44373/1/9789243564029_spa.pdf)
2. Pancorbo L, García F, Torra i Bou J, Verdú J y Soldevilla J. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4to Estudio nacional de prevalencia. [en línea] 2013 [citado: 2017 junio 8]; 25(4): [162-170pp.]. Disponible en: <http://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2015/02/4%C2%BA-Estudio-Nacional-de-Prevalencia-UPP-2013.pdf>
3. Declaración de Río de Janeiro sobre la Prevención de las Úlceras por Presión como Derecho Universal (octubre 2011). [publicación periódica en línea]. Disponible en: <http://silauhe.org/img/Declaracion%20de%20Rio%20-%20Espanol.pdf>
4. Stegensek E, Jiménez A, Romero G y Aparicio A. Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de según nivel de atención [publicación periódica en línea], 2015[citado: 2017 junio 9]; 12(4): [173-181pp.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358744592002>
5. Bautista E. y Bocanegra L. Prevalencia y factores asociados de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna y cuidados intensivos de una institución prestadora de salud de III nivel de la ciudad de Bogotá. [Para optar el título de licenciatura en enfermería]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
6. Yepes D, Molina F, León W y Pérez E. Incidencia y factores de riesgo en relación con las úlceras por presión en enfermos críticos [publicación periódica en línea], 2009[citado: 2017 junio 8]; 33(6): [276-281pp.]. Disponible en:



[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912009000600004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912009000600004)

7. Águila M, Corrales J, et al. Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario: santa cruz de la palma. [en línea] 2014 [citado: 8 de junio 2017]; 8(2).  
Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2014000200007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200007)
8. Instituto Nacional de Estadísticas e Informes (INEI). Situación de la Población adulta mayor, Perú: setiembre, 2016(3). [en línea].Disponible: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico\\_poblacion-adulta-mayor-abr-may-jun2016.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico_poblacion-adulta-mayor-abr-may-jun2016.pdf)
9. Avilez M. Incidencia de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llenera Ayacucho-2016 [tesis para optar el grado de especialidad de enfermería intensivista]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
10. Rojas D. Morbilidad y mortalidad del adulto mayor en un servicio de medicina de un hospital general del Perú [publicación periódica en línea], 2010[citado: 2017 junio 8]; 14(2): [1-10pp]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203119666004.pdf>
11. Gutiérrez A.J. “Riesgo a úlceras por presión según escala de Norton en una población adulto mayor de un programa de atención domiciliaria del Callao” [para optar el título profesional médico cirujano].Callao: Universidad Ricardo Palma; 2015.
12. Mancini P. y Oyanguren R. “Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados” [para optar el título profesional médico cirujano].Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014.

13. Zúñiga C, Espinoza N y Fernández M. Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional [publicación periódica en línea]. 2013 [citado: 8 junio 2017]; 7(2): [aprox. 7 pp.]. Disponible en <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2566/2471>
14. Barba P, López R y Lucero T. “Prevalencia de factores de riesgo asociados a úlceras por presión en adultos mayores del Hogar Cristo Rey, Cuenca 2015” [para optar el título de licenciatura en enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015.
15. Mantilla S, Pérez O y Sánchez L. Identificación del riesgo de desarrollar úlceras por presión y cuidados preventivos de su ocurrencia, en adultos mayores institucionalizados de Norte de Santander [publicación periódica en línea]. 2015 [citado: 8 de junio 2017]. 9(1): [33-40pp.]. Disponible en: <http://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/Rmcientifico/article/view/854/707>
16. Martínez M, Polo A y Vela R. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la UPP en pacientes institucionalizados en una residencia geriátrica [publicación periódica en línea]. 2013. Julio-Diciembre [citada: 8 junio 2017]; 6 (2): [aprox. 09 pp.]. Disponible en: <http://www.enfermeriacomunitaria.org/web/attachments/article/735/RIdEC-v6-n2-julio-diciembre-2013-Grado2.pdf>
17. Valero H, Parra D y Camargo F. Prevalencia de úlceras por presión en una institución de salud [publicación periódica en línea]. 2011 [citada: 8 de junio 2017]; 43(3): [249-255pp.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3438/343835703004/>

18. Lucena A, Santos C, Silva A, Abreu M, Mendes V y Friedrich M. Perfil clínico y diagnóstico de enfermería de pacientes en riesgo de contraer úlcera por presión [publicación periódica en línea]. 2011 Mayo-Junio [citado: 8 de junio 2017]; 19(3): [523-530pp].  
Disponible: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000300011&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300011&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
19. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud; 2015 [en línea]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf)
20. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Plan nacional para las personas adultas mayores 2013-2017. Perú [en línea] Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/archivos/DOCUMENTOS/PLAN\\_AM\\_2013-2017.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/archivos/DOCUMENTOS/PLAN_AM_2013-2017.pdf)
21. Ley de la persona adulta mayor .Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley n° 30490, (22 de julio de 2016).
22. Izquierdo M. Relación entre riesgo e incidencia de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina de HNCH. [Para optar el título de especialista en enfermería intensivista]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2005.
23. Organización Mundial de la salud. Úlcera por presión: Guía de diagnóstico y manejo; 2010 [en línea].  
Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>.
24. Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas. Guía de recomendaciones basadas en la evidencia en prevención y tratamiento de las úlceras por presión en adultos; 2015.  
Disponible en: <http://gneaupp.info/guia-de-recomendaciones-basadas-en-la-evidencia-en-prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion-en-adultos/>

25. Ministerio de salud pública. Norma Técnica de seguridad del paciente en la atención de salud 2015. Ecuador [en línea]. Disponible en: [https://issuu.com/msphsvp/docs/norma\\_tecnica\\_de\\_seguridad\\_del\\_pac](https://issuu.com/msphsvp/docs/norma_tecnica_de_seguridad_del_pac)
26. Tzuc A, Vega E y Collí L. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico [publicación periódica en línea], 2015 [citado: 2017 junio 8]; 12(4): [204-211pp]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n4/1665-7063-eu-12-04-00204.pdf>
27. Reger S, Ranganathan V, Orsted H, Ohura T, Gefen A. International Review: Pressure ulcer prevention: pressure, shear, friction and microclimate in context. London: Wounds International; 2010.
28. Espinoza E. Úlceras por presión [en línea]. México: UNAM [citado: 8 de junio 2017]. Disponible en: <http://www.discapacidadonline.com/wp-content/uploads/Ulceras-por-presion-definicion-epidemiologia-tipos-y-tratamientos.pdf>
29. Palomar F, Fornes B, Arantón J. Diferenciación de las úlceras en pacientes encamados y con enfermedades crónicas. Influencia de la humedad, fricción, cizalla y presión [publicación periódica en línea] 2013 Ene- Agos [citado: 8 de junio 2017]; 17:[14-25pp.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4529907>
30. Blasco S. Guía clínica para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. España: Hospital Comarcal de Alcañiz; 2007. [citado: 8 junio 2017]. Disponible en: <http://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion.pdf>
31. Prevention and treatment of pressure ulcers: Quick Reference Guide [internet]. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009 [citado: 8 junio 2017]. Disponible en: <https://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presioncategorias.html>

32. Saboya L. Aproximación a una escala de valoración de úlcera por presión en la unidad de cuidados intensivos complejo hospitalario de Navarra [internet]. España: Universidad pública de Navarra, 2013 [citado: 8 junio 2017]. Disponible en:  
<http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/8131/Grado%20Enfermeria%20Liz%20Amparo%20Saboya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Ayerbe K, Hancoccallo M y Yallerco M. Factores de riesgo asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes postrados en la unidad de cuidados de la clínica Good Hope. [Para optar el título de especialista en enfermería intensivista]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
34. Galvan J, García E y Ballestas H. Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la U.C.I de la Clínica Blas de Lezo. [Para optar el título de especialista en epidemiología]. Cartagena: Universidad Cooperativa de Colombia; 2016.
35. García C. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión [publicación periódica en línea] 2008 Sep [citado: 8 junio 2017]; 19(3): [136-144pp.]. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2008000300005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000300005)
36. Prevención de las úlceras por presión. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería [internet]. Córdoba: Hospital Universitario "Reina Sofía", 2010 [citado: 8 junio 2017]. Disponible en:  
[https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user\\_upload/area\\_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos\\_2012/h15\\_1\\_escalabradenprevencion.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/h15_1_escalabradenprevencion.pdf)
37. Juárez P., García M. La importancia del cuidado de enfermería [publicación periódica en línea] 2009. [Citada: 8 de junio 2017]; 17(2): [109-111pp.].

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>

38. Correa R, Moreno M y Jiménez N. Manual de procedimientos de medidas de prevención de úlceras por presión [internet]. España: Grupo Nacional de estudio y asesoramiento en úlceras por presión. [citado: 8 junio 2017]. Disponible en: <http://gneaupp.info/manual-de-procedimientos-de-prevencion-de-upp/>
39. Marriner T. y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7. ma ed. España: El Seiver: 2011.
40. Análisis de las teorías y modelos de Enfermería [en línea]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [8 de junio 2017]. Disponible en: [http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Teorias\\_modelos/Unidad%204/TeoriasYModelos.pdf](http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Teorias_modelos/Unidad%204/TeoriasYModelos.pdf)
41. Varela L. y Chigne O. Síndromes geriátricos: úlceras por presión [publicación periódica en línea] 2003. [Citada: 8 de junio 2017]; 4(2): [247-252pp.]. Disponible en: <http://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1ao4.pdf>
42. Meneses Y, Dávila Y. y Matos Y. Escala de Braden en la prevención de la úlcera por presión. Hospital Camilo Cienfuegos [publicación periódica en línea] 2009 [citado: 8 de junio 2017] ,12(3):[1-7pp]. Disponible en: <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1542/pdf>
43. Bernal M, Curcio C, Chacón J. Gómez J. y Botero A. Validez y confiabilidad de la escala de Braden para predecir riesgo de úlceras por presión en ancianos [publicación periódica en línea] 2001 [citado: 8 de junio 2017] ,36(5):[281-286pp]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-validez-fiabilidad-escala-braden-predecir-S0211139X01747373#elsevierItemBibliografias>

44. García J, Cabello R, Muñoz M, Bergera I, Blanca F, Carrasco J. y et al. Fiabilidad de las escalas Braden y Emina en pacientes de atención domiciliaria incluidos en programa de inmovilizados [publicación periódica en línea] 2014 [citado: 8 de junio 2017] ,25(3): [124-130pp]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000300008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000300008)

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

 "Año del buen servicio al ciudadano"  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Los Olivos, 15 de Julio del 2017.

**CARTA N° 196 -2017/EP/ENF.UCV-LIMA**

Señor, Dr.  
Julio Antonio Silva Ramos  
Director General  
Hospital Nacional Sergio E. Bernaldes Lima  
**Presente.-**

**Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del proyecto de investigación de Enfermería.**

De mi especial consideración:

Por la presente me esgrato comunicarme con Usted a fin de saludarla cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propia deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante Piatas Ávara Vanesa del X ciclo de estudios de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, pueda realizar la ejecución de su investigación titulada: **"Riesgo para úlceras por presión según Escala de Braden en Adultos Mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernaldes, 2017"**. Por lo tanto solicita su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.

  
Mg. Lucy Becerra Medina de Puppi  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Académico Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo - Filial Lima Norte

LB/ms  
C/c: Archivo.

  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL SERGIO E. BERNALDES  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
17 JUL 2017  
N° DE EXPEDIENTE: 009056  
N° DE FOLIO: 2  
HORA: 5:30





## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE LA ESCALA DE BRADEN Y BERGMSTROM

Nombres y apellidos:

Fecha de ingreso:

Edad:

sexo: ...

Dx. Médico:

puntos	Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilización	Nutrición	Fricción/ deslizamiento
1	Completamente limitada	Siempre húmeda	En cama	Limitada	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Muy húmeda	En silla	Muy limitada	Probable inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Camina ocasional	ligeramente limitada	adecuada	No existe problema
4	Sin limitaciones	Rara vez húmeda	Camina con frecuencia	Sin limitaciones	excelente	

< 12 RIESGO ALTO

13-15 RIESGO MEDIO

>16 RIESGO BAJO

## ANEXO 3



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

puntos	Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilización	Nutrición	Fricción/ deslizamiento
1	Completamente limitada	Siempre húmeda	En cama	Limitada	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Muy húmeda	En silla	Muy limitada	Probable inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Camina ocasional	ligeramente limitada	adecuada	No existe problema
4	Sin limitaciones	Rara vez húmeda	Camina con frecuencia	Sin limitaciones	excelente	

(Fuente: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de UPP 2009)

<b>&lt; 12 RIESGO ALTO</b>	<b>13-15 RIESGO MEDIO</b>	<b>&gt;16 RIESGO BAJO</b>
----------------------------	---------------------------	---------------------------

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez evaluador:**

**19 de Enero del**

**2017**

**DNI:** \_\_\_\_\_

**Especialidad del evaluador:**

<sup>1</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup>**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## ANEXO 4

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación: “Riesgo para las úlceras por presión según la escala de Braden en adultos mayores del servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017”, es conducida por la alumna Vanesa Platas Alvaro, estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad César Vallejo. El objetivo del estudio es determinar el riesgo para las úlceras por presión según la escala de Braden en adultos mayores, con los resultados de la presente investigación ayudara a mejorar la calidad de intervención de enfermería.

Si usted accede de que su familiar sea participe del presente estudio, se le pedirá firmar dicho consentimiento. La participación de su familiar en este estudio es estrictamente anónimo, no se dañara la integridad del paciente en ningún momento, ya que es un estudio observacional. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento. Igualmente, puede obviar la participación de su familiar sin que eso le perjudique en ninguna forma.

---

Yo....., identificado(a) con DNI N°.....he sido informado por la alumna investigadora acerca del presente estudio de investigación y de sus objetivos.

Así mismo, también tengo conocimiento de los requisitos que implica la participación de mi familiar, motivo por el cual accedo consiente y voluntariamente en el desarrollo de los instrumentos que la investigación demande.

---

Firma del familiar

DNI:.....

## ANEXO 5

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

		CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE												
		JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3						
		CLARIDAD	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	PERTINENCIA	RELEVANCIA	P			
5	P1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
6	P2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.01757813	VALIDO		
7	P3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
8	P4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
9	P5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
10	P6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
11	P7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
12	P8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
13	P9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
14	P10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
15	P11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.01757813	VALIDO		
16	P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
17	P13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.01757813	VALIDO		
18	P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
19	P15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
20	P16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
21	P17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
22	P18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00195313	VALIDO		
23														
24		EL INSTRUMENTO ES VALIDO, YA QUE SEGÚN LA EVALUACIÓN DE 3 EXPERTOS EL INSTRUMENTO DIO COMO RESULTADO VALIDO , Y EL VALOR BINOMIAL ARROJO A 0.05												
25														

## ANEXO 6

### ALFA DE CRONBACH

<u>Estadísticas de fiabilidad</u>	
<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>N de elementos</u>
,919	6

El valor del alfa de Cronbach 0,919 muestra que el instrumento es altamente confiable.

## ANEXO 7

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA DE INVESTIGACION
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo para las úlceras por presión según la escala de Braden en los adultos mayores en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar los factores de riesgo para las úlceras por presión según la escala de Braden en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.</p> <p><b>Objetivos Especificos</b></p> <p>Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de percepción sensorial en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.</p> <p>Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de</p>	<p>Es la probabilidad de desarrollar las úlceras por presión debido al aplastamiento tisular que se dan entre dos planos, uno pertenece al paciente (hueso) y el segundo es externo (cama, sillón, etc.), puede dañar a cualquier punto de la región corporal que se encuentre en contacto directo con la prominencia ósea.</p>	<p>D<sub>1</sub>. Percepción sensorial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respuesta o reacción ante una molestia relacionada con la presión</li> </ul> <p>D<sub>2</sub>. Humedad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de exposición de la piel a la humedad.</li> </ul> <p>D<sub>3</sub>. Actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición de la actividad física</li> </ul> <p>D<sub>4</sub>. Movilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio y control de la posición del cuerpo</li> </ul> <p>D<sub>5</sub>. Nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patrón usual ingesta de alimentos</li> </ul> <p>D<sub>6</sub>. Fricción y deslizamiento</p> <p>Fricción entre dos superficies</p>	<p>La presente investigación es de enfoque cuantitativo puesto que se realizó la recolección de la información y se analizaron las respuestas obtenidas utilizando métodos estadísticos. Se trató de un diseño no experimental ya que no se manipuló la variable y observacional en su ambiente natural para analizar la situación. De tipo descriptivo de corte transversal solo se recogió información en un momento único y determinado.</p>

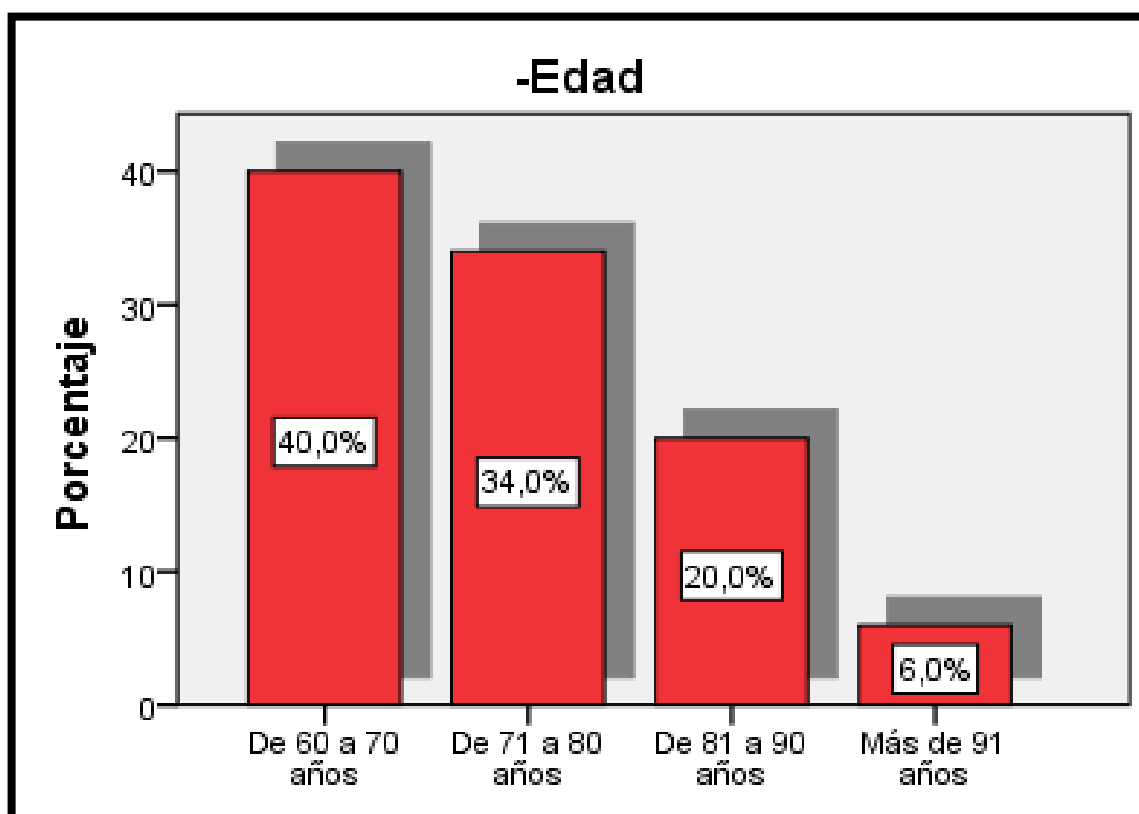
	<p>exposición a la humedad en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.</p> <p>Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de la actividad en los adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.</p> <p>Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de movilización en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.</p> <p>Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de nutrición en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.</p>			
--	---	--	--	--

	Identificar el factor de riesgo para las úlceras por presión en los adultos mayores según la dimensión de fricción y deslizamiento en los adultos mayores del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017.			
--	--	--	--	--

## ANEXO 8

### GRAFICO N°08

#### RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN EDAD EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017



*Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.*

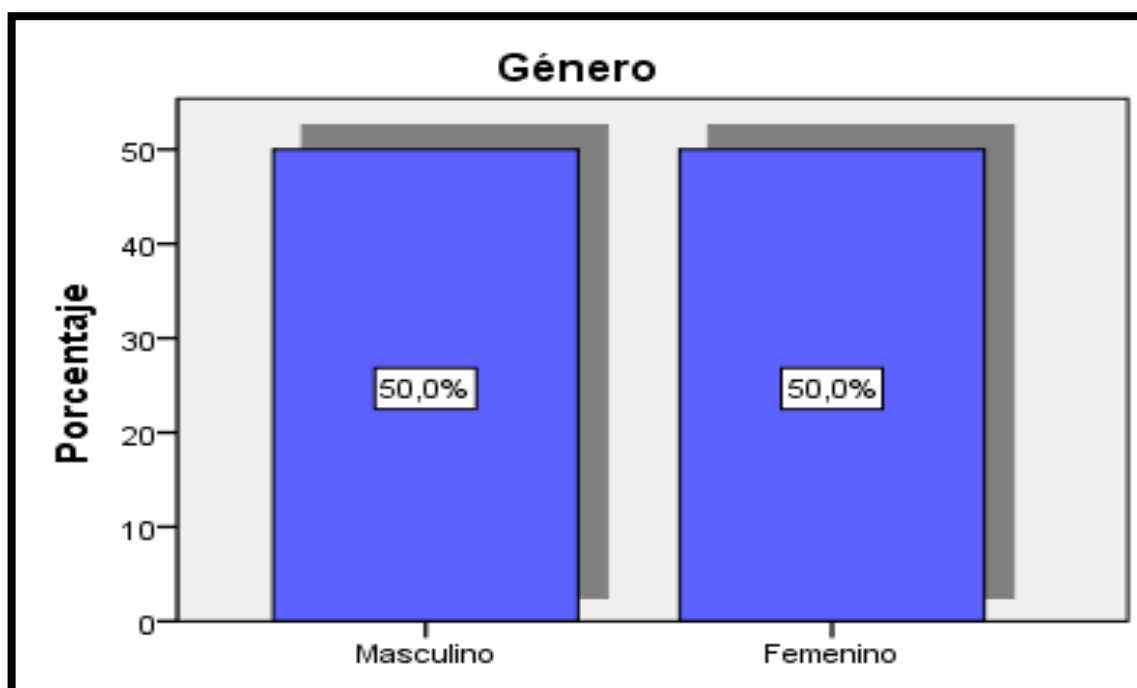
En el gráfico n°9, riesgo para úlceras por presión según edad en adultos mayores del servicio de medicina del hospital nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50 de los adultos mayores) el 40,0%(20) son de las edades de 60 a 70 años, el 34,0% (17) presentaron las edades de 71 a 80 años, el 20,0%(10) prevalecen entre las edades de 81 a 90 años y el 6%(3) son más de 91 años.



## ANEXO 9

### GRÁFICO N° 09

#### RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN SEXO EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017



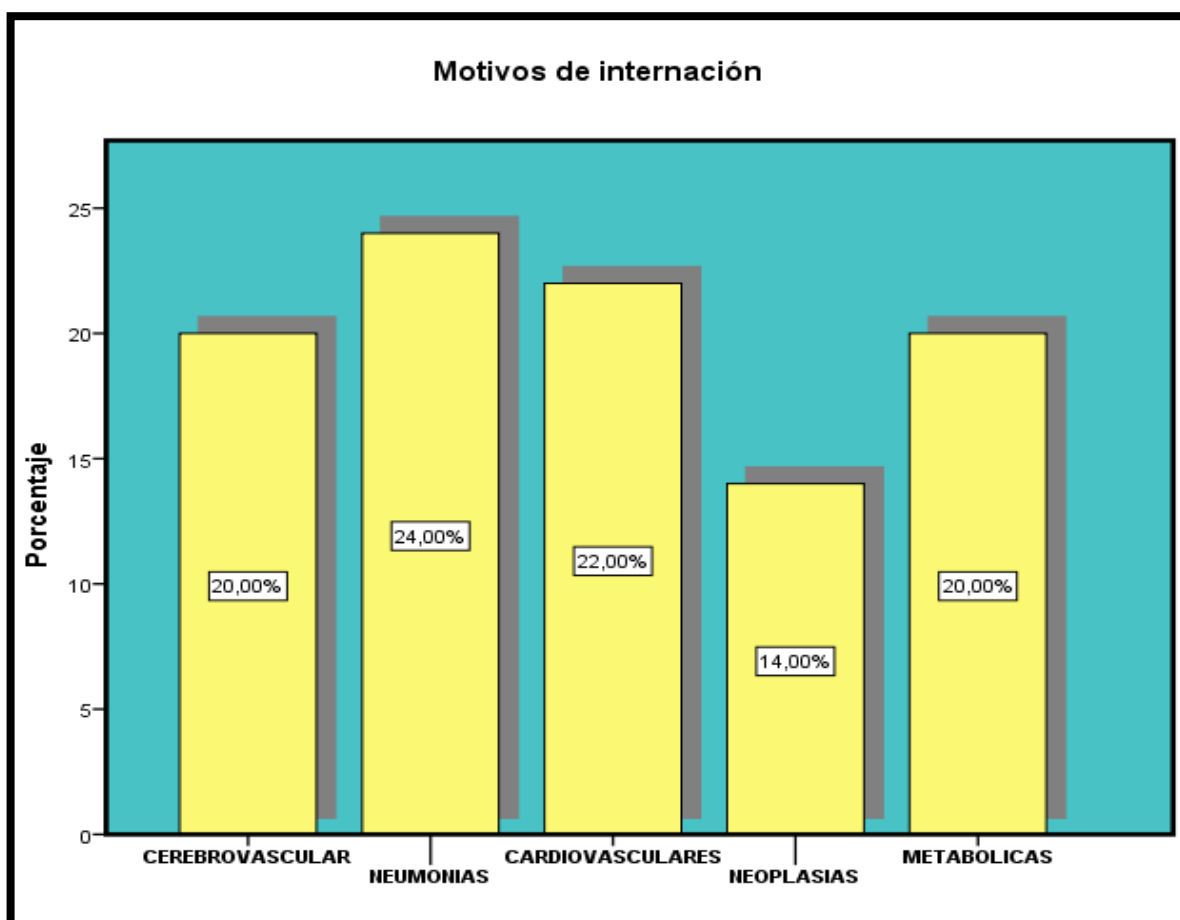
*Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.*

En el gráfico n°10, riesgo para úlceras por presión según sexo en adultos mayores del servicio de medicina del hospital nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50 de los adultos mayores) el 50,0%(25) representa el sexo masculino y el 50%(25) son del sexo femenino.

## ANEXO 10

### GRÁFICO N° 10

#### PRINCIPALES MOTIVOS DE INTERNACIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES.2017



Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes adultos mayores del servicio de medicina del HNSEB- 2017.

En el gráfico n°11, motivos de internación en adultos mayores del servicio de medicina del hospital nacional Sergio E. Bernales, 2017, se observa que del 100% (50 de los adultos mayores) el 20%(10) tienen enfermedades cerebrovasculares, el 24,0% (12) representan a las neumonías, 22% (11) tienen enfermedades cardiovasculares, el 14% (7) representan a las neoplasias y el 20%(10) tienen enfermedades metabólicas.

