



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR
PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL
SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019”**

LINDEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

María Del Pilar Aguilar Rejas

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Dr. Bladimir Becerra Canales

Código Orcid N°0000-0002-2234-2189

Chincha, Ica, 2020

ASESOR:
DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

MIEMBROS DEL JURADO:

MG. GIORGIO ALEXANDER AQUIJE CARDENAS

PRESIDENTE

MG. LUISA MARIA SALAZAR MUNAYCO

SECRETARIA

MG EDUARDO ORESTE PINO ANCHANTE

MIEMBRO

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, a mi madre Vilma y a mi hijo Matías por darme fuerzas día a día para salir adelante y cumplir con el objetivo que me he trazado.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi vida y por haberme puesto en el camino a personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi Alma mater la Universidad Autónoma de Ica, por albergarme durante los años y permitirme ser las profesionales que deseábamos.

A la Escuela Profesional de Enfermería y a todas las docentes licenciadas(os), por su constante dedicación y apoyo brindado durante mi formación profesional.

A mi asesor el Dr. Bladimir Becerra Canales, por guiarme en el trabajo de investigación y llegue a culminarse satisfactoriamente.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento nivel sobre la prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados del servicio de medicina del Hospital Regional Ica, durante el periodo comprendido de marzo a noviembre del 2019.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 104 familiares de pacientes postrados del servicio de medicina del Hospital Regional Ica, se utilizó como método la encuesta y como su instrumento de recolección un cuestionario y en escala de Likert, se procesaron en el programa del SPSS vs 22, las tablas y los gráficos empleados fueron realizados en Excel 2010.

Resultados: El nivel de conocimiento general sobre la prevención en úlceras por presión es medio en el 60,6% de los familiares, un 7,7 alto y solo un 6,7 bajo. En su dimensión conocimientos básicos es alto en el 42,3% de los familiares, un 32,7% medio y un 25% bajo. En su dimensión cuidado de la piel es medio en el 70,2% de los familiares, un 19.2% bajo y solo un 10,6% alto. En su dimensión movilidad es alto en el 35,6% de los familiares, 34,6% medio y un 29,8% bajo. En su dimensión vigilancia de puntos de presión es alto en el 51% de los familiares, un 43,3% medio y solo un 5,8% bajo. En su dimensión alimentación es medio en el 85,6% de los familiares, un 7,7% alto y solo un 6,7% bajo.

Conclusiones: Se determinó respecto al nivel de conocimiento general sobre la prevención en úlceras por presión es medio en el 60,6% de los familiares, un 7,7 alto y solo un 6,7 bajo; en promedio el nivel de conocimiento es medio ($X = 13$).

Palabras Clave: Conocimiento, prevención, úlceras, familiares, postrados (Fuente: DeCS BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge level on the prevention in pressure ulcers in relatives of patients prostrate of the medicine service of the Regional Hospital Ica, during the period from March to November 2019.

Material and method: Descriptive, cross-sectional and prospective study, of non-experimental design, the sample was made up of 104 relatives of bedridden patients from the Ica Regional Hospital medicine service, the survey was used as a method and a questionnaire and scale as its collection instrument Likert, were processed in the SPSS vs 22 program, the tables and graphs used were made in Excel 2010.

Results: The level of general knowledge about pressure ulcer prevention is average in 60.6% of family members, 7.7 high and only 6.7 low. In its basic knowledge dimension it is high in 42.3% of family members, 32.7% average and 25% low. In its dimension, skin care is average in 70.2% of family members, 19.2% low and only 10.6% high. In its mobility dimension it is high in 35.6% of family members, 34.6% average and 29.8% low. In its dimension monitoring of pressure points is high in 51% of family members, 43.3% average and only 5.8% low. In its feeding dimension it is average in 85.6% of family members, 7.7% high and only 6.7% low.

Conclusions: It was determined with respect to the level of general knowledge about pressure ulcer prevention in 60.6% of the relatives, 7.7 high and only 6.7 low; On average, the level of knowledge is medium ($X = 13$).

Keywords: Knowledge, prevention, ulcers, family members, prostrates (Source: DeCS BIREME)

ÍNDICE

CONTENIDO	PAG.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
PALABRAS CLAVES	v
ASBTRAC	vi
INDICE	vii
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1.Descripción de la Realidad Problemática	11
1.1.1 Formulación del problema	13
1.1.2 Problema general	14
1.1.3 Problemas específicos	14
1.2.	14
1.2.1 Objetivo general	14
1.2.2 Objetivos específicos	16
1.3.Justificación e importancia de la investigación	16
1.3.1 Justificación	16
1.3.2 Importancia	16
1.4.Limitación y Delimitación de la investigación	16
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1.Antecedentes internacionales/nacionales	18
2.2.Bases teóricas	23
2.3.Marcos conceptuales	35
2.4.Formulación de la hipótesis	35
2.4.1 Hipótesis general	35
2.4.2 Hipótesis específica	36
2.5.Identificación de variables e indicadores	36
2.5.1 Operacionalización de variables	36

CAPITULO III: METODOLOGÍA			
3.1.Diseño metodológico			38
3.1.1 Tipo de Investigación			38
3.1.2 Nivel de Investigación			38
3.1.3 Diseño de Investigación			38
3.1.4 Método de investigación			38
3.2 Población y muestra			39
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de información			39
3.3.1 Técnicas			39
3.3.2 Instrumentos			39
3.4 Técnica de procesamiento de información			40
CAPITULO IV: RESULTADOS			
4.1 Validación de instrumentos			42
4.2 Tablas y gráficos			43
CAPITULO V:	DISCUSIÓN,	CONCLUSIONES	Y
RECOMENDACIONES			
5.1 Discusión de resultados			54
5.2 Conclusiones			56
5.3 Recomendaciones			57
FUENTES DE INFORMACIÓN			
Referencias bibliográficas (Libros, tesis)			58
Referencias electrónicas (Libros electrónicos, artículos científicos)			58
ANEXOS			
Anexo 1: Instrumento de investigación			64
Anexo 2: Validación por jueces de expertos			77
Anexo 3: Informe de Turnitin al 20% de similitud			84
Anexo 4: Constancia de autorización de recolección de datos			90
Anexo 5: Base de datos			92
Anexo 6: Evidencia fotográfica de la recolección de datos			95

INTRODUCCIÓN

Según el Instituto Nacional define a las UPP como lesiones en la piel que son causadas por demasiado tiempo en una posición. Esto ocurre normalmente en zonas que están más cerca las prominencias óseas como lo son los tobillos, las caderas y los talones; esto se incrementa si el paciente es politraumatizado y no se puede movilizar está en una posición demasiado tiempo en una superficie lisa. Las úlceras por presión pueden ser causas de fuertes infecciones que pueden poner en peligro la vida de los pacientes si no son curadas a tiempo. ¹

Las UPP son complicaciones que ocurren en los pacientes que se encuentran hospitalizados y mayormente se presentan en las personas con enfermedades graves que realizan que los pacientes estén constantemente postrados en sus camas. Esto ocurre más en UCI ya que aquí son derivados por la gravedad los pacientes ya que ellos están postrados por varios días o hasta meses sin conocimiento y sin poder moverse, ocurre una incidencia entre un 20 a 56% en que aparezca leve dolor, depresión o infección. Algunos autores defienden que es prevenible en un 95% de las ocasiones. ²

Por otra parte, el papel que desempeña el cuidador en los pacientes postrado es fundamental para la predisposición de la UPP, si no se tienen los conocimientos suficientes sobre cómo cuidar la piel, como se debe de realizar su higiene, que se debe de hacer en caso que se le forme una zona enrojecida a sus familiares, que alimentación es la adecuada, que posturas debe de tener, que ropa debe de usar, entre otras cosas. Es fundamental que los familiares sepan sobre la prevención en UPP para la pronta mejoría de sus familiares postrados.

Es por ello que es primordial que la preparación de los familiares mediante el profesional de enfermería sea un hecho común en la prevención de este tipo de infecciones y otros males que aquejan a la población hospitalizada. Es por ello que el interés de esta investigación es poder combatir esta afección que afecta a la mayoría de la población que se encuentra postrada por algún accidente o por ser de avanzada edad, en la mayoría de los casos con estrategias para el adecuado cuidado de pacientes postrados que el familiar le brinde mediante la información que el profesional de licenciado en enfermería le proporciona según las condiciones que tienen, en un trabajo conjunto con el sistema de salud.

Por ello, el presente estudio titulado conocimientos sobre prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados del servicio de medicina. Hospital Regional Ica - 2019, con la finalidad de que en base a los resultados obtenidos se puedan proponer diversas alternativas de prevención y afrontamiento de esta problemática tan frecuente en la población postrada, desde el enfoque de promoción de la salud.

Por lo que se plantea con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados del servicio de Medicina. Hospital Regional Ica - 2019, durante el periodo comprendido de Marzo a Noviembre del 2019.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la Realidad Problemática.

A nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el número de personas con discapacidad está aumentando a causa del envejecimiento por lo que hace a la población a que sea más vulnerables a enfermedades que los dejen postrados y le incremento de sufrir enfermedades crónicas con la edad, el 65% de las personas discapacitadas son mayores de 50 años, el cual es el 20% de las personas a nivel mundial. El incremento de la edad es en todos los países del mundo, el cual viene acompañado de muchos riesgos como lo son el sufrir úlceras por presión.²²

Un estudio realizado en Barcelona informa sobre la prevalencia de úlceras por presión encontraron que en el centro sanitario presentó un porcentaje de 15.96% de los pacientes tienen UPP, dando como YPP externas un porcentaje de 20.53% y las UPP iatrogénicas en un 5.19%. De los 335 pacientes atendidos con UPP en las diferentes áreas del hospital encontrando con gran porcentaje la UPP de estadio II con 37% seguido de las de I estadio con 32% no quedándose atrás las UPP en estadio IV con 14%.²³

Un estudio realizado en Chile informa que la existe prevalencia de un 5.1% de UCI pediátrica en los hospitales Chilenos, en EEUU de los 1 millón de pacientes hospitalizados 60 000 mueren por las UPP. En España de los 248 pacientes postrados el 41,9% presentan UPP, en los últimos 13 años hubo un incremento de fallecidos por UPP de 5268, viendo que las tasa de mortalidad son más en hombres que en mujeres adultas mayores ya que por su fragilidad son más propensos.²⁴

Según la Organización Panamericana de la Salud informa que se debe de dar énfasis en la prevención de las úlceras por presión para poder disminuir la tasa de mortalidad de ellas en los pacientes hospitalizados que están postrados, y la educación no solo a los profesionales de la salud sino a los familiares para que sea el apoyo de sus familiares al darles de alta o están en el Hospital.²⁵

En Perú, un estudio realizado por Godoy M y Huamaní B encontraron que existe una prevalencia de 19.5%, en varones mayores de 65 años el porcentaje es de 44.6% en un estadio de II grado en la zona sacra con un 76%. La prevalencia global encontrada fue de 19.5% en los pacientes hospitalizados y las zonas de presión fueron en la zona sacra, talón y trocánteres.²⁶

Las causas del escaso conocimiento que poseen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión objeto de estudio indican que, las acciones del sector salud no han sido satisfactorias, y que las campañas extramurales y consejerías realizadas por el personal de salud, no han logrado sensibilizar adecuadamente a la población que tienen familiares postrados que por no saber cómo cuidarlos en su casa llegan a los hospitales presentando otros problemas de salud a parte de enfermedad de fondo. Esta problemática trae como consecuencia, las úlceras por presión que se intensifican según el tiempo, el lugar de localización que pueden llevar al paciente hasta muerte si son pacientes adultos mayores.

Es intención que este trabajo de investigación permita despertar el interés de las autoridades sanitarias y personal de salud en la necesidad replantear las intervenciones en la temática propuesta, incrementando las campañas extramurales y mejorando la calidad de las consejerías sobre las medidas preventivas que se deben de usar sobre las úlceras por presión fomentando a los familiares o a los cuidadores directos de los pacientes postrados, así como buscar nuevas estrategia que permitan diseñar adecuadamente las intervenciones para lograr el impacto esperado.

1.1.1. Formulación del problema:

1.1.2 Problema general.

¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados del servicio de medicina del Hospital Regional Ica, durante el periodo comprendido de marzo a Julio del 2019?

1.1.3 Problemas específicos:

- ¿Cómo se presentan los conocimientos sobre aspectos conceptuales de la

prevención de úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados?

- ¿Cómo se presentan los conocimientos sobre los cuidados de la piel para la prevención en las úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados?
- ¿Cómo se presentan los conocimientos sobre la movilización para la prevención en las úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados?
- ¿Cómo se presentan los conocimientos sobre la vigilancia de puntos de presión para la prevención en las úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados?
- ¿Cómo se presentan los conocimientos sobre la nutrición para la prevención en las úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados?

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento nivel sobre la prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados del servicio de medicina del Hospital Regional Ica, durante el periodo comprendido de Marzo a Noviembre del 2019.

1.2.2 Objetivos específicos:

- Describir los conocimientos sobre aspectos conceptuales de la prevención de úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados.
- Describir los conocimientos sobre los cuidados de la piel para la prevención en las úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados.
- Describir los conocimientos sobre la movilización para la prevención en las úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados.
- Describir los conocimientos sobre la vigilancia de puntos de presión para la

prevención en las úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados.

- Describir los conocimientos sobre la nutrición para la prevención en las úlceras por presión, en familiares de pacientes postrados.

1.3. Justificación e importancia de la investigación

El trabajo de investigación es una modalidad para la obtención del grado académico de Bachiller, para los alumnos del Pregrado de la carrera profesional de enfermería, cuyo fin es permitir y alentar el desarrollo de la investigación, comprendida como una actividad esencial y permanente del profesional de la salud. En consecuencia, el presente trabajo de investigación tiene justificación legal, en el sentido de que se realizara el estudio cumpliendo con las exigencias de dispositivos, normas y directivas de la Universidad Autónoma de Ica.

Por otro lado, el estudio es considerable por su contribución teórica ya que es un tema de actualidad en la salud y por su relevancia en el sistema sanitario regional; pues con la investigación se sistematizará los niveles de conocimiento sobre la prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados del servicio de medicina del Hospital Regional Ica, de manera tal que se incrementaran los conocimientos precarios que tienen agregando y llevando los vacíos que hay sobre esta enfermedad.

En el llano teórico, la indagación es importante también porque existen pocas investigaciones realizadas en la localidad, que hayan investigado los conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión en el ámbito espacial y temporal donde se realizó el estudio, este precario conocimiento representa una necesidad académica que debe ser cubierta con investigación científica.

En el llano práctico, es intención que este trabajo sirva como base para estudios futuros y el acceso a esta información permita diseñar adecuadamente las intervenciones preventivas- promocionales sobre las úlceras por presión, aportando posibles soluciones

para el diagnóstico precoz de esta patología y por ende disminuir su incidencia contribuyendo a la mejora de la salud pública y con los propósitos del sector salud.

Como una aportación metodológica, la investigación ayudara como antecedentes teóricos, para posteriores investigaciones en el área de la salud, interpretándolo como novedosos avances científicos y aportes a la línea de investigación.

1.4. Limitación y delimitación de la investigación

Limitaciones:

- Limitaciones metodológicas.

Los escasos estudios previos sobre la temática propuesta constituye una limitación metodológica importante, toda vez que existe escasos antecedentes investigativos en el contexto geográfico y temporal sobre el tema en cuestión. Es importante destacar que al descubrir una limitación de este tipo puede servir como una oportunidad para identificar nuevas brechas en la literatura y consecuentemente nuevas investigaciones.

- Limitaciones operativas.

La subjetividad en los datos proporcionados por los familiares, durante la encuesta.

Delimitación de la investigación:

- Delimitación social: El estudio se realizó en una población de 104 familiares de pacientes postrados del servicio de medicina.
- Delimitación espacial: El estudio se realizó en el Hospital Regional de Ica.
- Delimitación temporal: El estudio se llevó a cabo en el año 2019.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales/nacionales Internacional

Narváez A. (2018) Realizó un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento y prácticas en cuidadores de adultos mayores sobre las úlceras por presión en los Asilos de la Ciudad de Ibarra, 2018. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal cuya muestra fue de 30 cuidadores de adultos mayores que cuidan a los pacientes del Asilo León Rúaes y San José. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre la UPP fue media con un 69.11%, seguido de un déficit de conocimiento en un 26.7%. Concluyendo que se debe de ejecutar capacitación a los cuidadores.⁵

Nacional

León Z. (2018) Realizó un estudio con el objetivo de determinar la influencia del conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco. Se utilizó la observación, un estudio transversal analítico. Como muestra fue ejecutado en 50 familiares de pacientes que no pueden movilizarse, obteniendo la información mediante la entrevista. Los resultados encontrados fueron que existe una relación entre la influencia del conocimiento de úlceras por presión y el cuidado del paciente (cuidado de la piel, manejo de la presión y la nutrición) en un 8.83.³

Yalta K. (2018) Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes con limitación funcional en el servicio de Medicina, Hospital Huacho. Fue un estudio descriptivo de diseño no experimental. Cuya muestra estuvo constituida por 74 cuidadores la cual fue ejecutada mediante una encuesta validada con 0.77%, Dando como resultado que los cuidadores de pacientes con limitaciones del servicio funcional que se encuentran Hospitalizados en Huacho tiene un nivel de conocimiento de 55.3% media, 28.9% (11) bajo y un 15.8% (6) de nivel alto.⁴

Becerra S, Tapia M. (2016) Realizaron un estudio con el objetivo de describir el nivel d

conocimiento y práctica del cuidador principal sobre la prevención de úlceras por presión en el servicio de geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Fue una investigación descriptiva correlacionar, de diseño transversal no experimental, estuvo conformado por 50 personal medidas mediante un cuestionario e 20 pregunta. Dando como resultado que el 44% de los cuidadores tenían edad entre 35 a 45 años, 78 son mujeres y su grado de instrucción providente fue secundario. Según su nivel de conocimiento sobre las ulceres por presión fue el 60% conocimientos bajos, el 32% conocimiento medio y un 8% nivel de conocimiento alto.⁶

Ortiz G, Condori F. (2016) Realizaron un estudio con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento con la práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores de adulto mayor en PADOMI del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco en Cusco. Fue una investigación cuantitativa de tipo descriptiva de corte transversal, cuya muestra estuvo conformado por 53 cuidadores, los cuales fueron investigados mediante una encuesta. Dando como resultado que el mayor porcentaje de ellos 41.5% sus edades oscilaban entre 18 y 45 años y el sexo que prevaleció fue el sexo femenino con un 71.7%. Según el nivel de conocimiento se evidencio que el 52.8% el nivel fue regular, el 20.8% el nivel de conocimiento fue bajo en los parámetros de los aspectos generales como lo son la higiene, alimentación y movilidad.⁷

Quispe L. (2015) Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de ls familiares sobre las úlceras por presión en pacientes postrados en el servicio de Medicina del Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Fue un estudio descriptivo de corte trasversal, cuya muestra estuvo conformada por 50 familiares de pacientes postrados del servicio de medicina, fueron medidos mediante un cuestionario. Dando como resultados que el 62% de los cuidadores tienen un nivel de conocimiento medio, el 10% bajo y un 28% alto.⁸

Carbajal J, López Z. (2015) Realizaron un estudio con el objetivo de determinar la efectividad de un programa Educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario sobre la prevención de las úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en el servicio de medicina del Hospital nacional Cayetano Heredia. Fue un estudio de tipo

cuantitativo y experimental, con una muestra de 55 familiares. La cual fue intervenido con la entrevista. Dando como resultado que el nivel de conocimiento de los familiares fue medio con un 41.8% y un 10% presentaron conocimiento bajo.⁹

Local

Sánchez N. (2016) Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los familiares de pacientes geriátricos en el servicio de medicina del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Essalud Ica. Fue una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 98 familiares de pacientes geriátricos. Dando como resultado que el 55.2% sus cuidadores son mujeres, el 49% solo estudiaron secundaria. Según el nivel de conocimiento el 63.2% de los familiares fue medio y solo un 14.4% fueron bajo.¹⁰

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1 Úlceras por presión

Braun B. Define las Úlceras por presión como “un daño de la piel o del tejido que se produce cuando disminuye la circulación sanguínea debido a la presión en una zona específica. Inicialmente se puede notar un ligero enrojecimiento en la zona afectada (el primer signo de daño tisular). Las úlceras por presión pueden evitarse con medidas preventivas como una evaluación del riesgo y una reducción específica del riesgo (alivio de la presión, cuidados preventivos de la piel) minimizando los factores de riesgo”.¹¹

Conforme a la expansión del deterioro del tejido, las UPP se clasifican en 4 tipos:

- Grado 1: Aquí solo existe la presencia de enrojecimiento en la piel.
- Grado 2: Daña la epidermis, dermis o ambas capas de la piel, aquí aparecen las pequeñas erupciones como las ampollas.
- Grado 3: Existe una laceración profunda en la piel que se propaga en el tejido graso esparciéndose hasta los músculos.
- Grado 4: Aquí existe una laceración mucho más profunda que abarca desde el tejido blando y el sistema óseo-articular.

Cualquier individuo puede “acrecentar una úlcera por presión, pero los individuos mayores, las limitadas camas, las paralizadas y las mal alimentadas poseen mayor riesgo. Establecer a los individuos que tienen riesgo de padecer úlceras por presión e iniciar medidas preventivas son pasos fundamentales para minimizar los incidentes de úlceras por presión. El peligro individual de manifestar una úlcera por presión puede diagnosticarse usando un instrumento de evaluación del peligro como la escala de Braden”.¹¹

Síntomas

Los síntomas más frecuentes que alertan sobre la aparición de UPP:

- Alteración inusitada en la coloración de la piel.
- Hinchamiento.
- Avenamiento semejante al pus.
- Variación de temperaturas entre frío y calor en algunas partes de la piel.
- Regiones afectadas.

Las UPP se categorizan en diversos estadios que va desde la gravedad y profundidad entre otras de las manifestaciones. La extensión del deterioro de la piel y los tejidos varían desde piel completamente enrojecida hasta lesiones hondas que afectan el profundamente a los músculos y el hueso.¹²

Zonas frecuentes de úlceras de decúbito

En los pacientes que utilizan las sillas de ruedas, muchas veces se generan úlceras por decúbito en la piel en las siguientes zonas:

- Glúteos y coxis.
- En la escápula.
- Columna vertebral.
- En los brazos y piernas.

En los pacientes postrados, las zonas más recurrentes son las siguientes:

- Parte lateral de la cabeza.
- En los omoplatos.
- En el coxis, la cadera y en la parte baja de la espalda.
- Detrás de las rodillas, los tobillos y los talones.

Causas

Para Berlowit D. indica que las UPP “se producen por la presión contra la piel que limita el flujo sanguíneo a ella. Otros factores relacionados con la movilidad limitada pueden hacer que la piel se vuelva vulnerable al daño y contribuyen al desarrollo de las úlceras de decúbito”.

Existen 3 factores que influyesen en la aparición de las úlceras por presión, las cuales son:

- **Presión.-** Por el constante flujo sanguíneo que tiene los pacientes, y están en constante fricción y por no tener una buena alimentación los pacientes pueden ser obesos y por el constante tiempo en que se encuentran postrados pueden tener úlceras por presión.
- **Fricción.-** Es cuando la piel roza con la vestimenta, o la ropa de cama de los pacientes.
- **Rozamiento.-** Cuando movilizan inadecuadamente al paciente de un lado a otro en direcciones opuestas. ¹³

Factores de riesgo

Los pacientes corren el peligro de presentar úlceras por decúbito si presentan inmovilidad física y no pueden cambiar de posición con facilidad mientras están en cama o están sentados. Los factores de riesgo son:

- **Inmovilidad.-** Cuando el paciente se encuentra postrado y no se puede movilizar por algún problema de salud.

- **Pérdida de percepción sensorial.-** Cuando ocurre un daño neuronal y el paciente postrado no siente cuando se ha hecho una pequeña lesión que va creciendo constantemente hasta formarse las úlceras.
- **Nutrición e hidratación deficientes.-** La deficiencia de hidratación y una buena alimentación de los pacientes puede desencadenarse la UPP.
- **Enfermedades que afectan el flujo sanguíneo.-** Cuando exciten problemas vasculares que puede hacer que los vasos sanguíneos de los pacientes con un pequeños rose se formen hematomas y posterior a eso las UPP.¹⁴

Complicaciones

Las Úlceras por decúbito presentan algunas complicaciones las cuales pueden poner en peligro la vida de los pacientes, estos son:

- **Celulitis.-** Es una infección de que afecta a la piel y esta relacionado con el daño en los tejidos blandos.
- **Infecciones óseas y articulares.-** Las infecciones como la artritis séptica pueden dañar a los tejidos y a los cartílagos o una infección osteomielitis puede reducir la función de las articulaciones.
- **Cáncer.-** Al ser una enfermedad crónica y degenerativa hace que el paciente sea pópensenos a obtener úlceras de Marjolin que puede evolucionar a un carcinoma.
- **Septicemia.-** ES muy raro que las úlceras procedan de una septicemia pero no se descarta que es una de las posibles complicaciones.¹⁵

Prevención

Según Wodward B. indica que para la prevención de las úlceras se debe de estar cambiando de posiciones frecuentemente con un lapso de 2 horas para si evitar el constante rose en una superficie lisa, otra de las medidas que se puede tener es sobre el buen cuidado de la piel con buena alimentación y el dejar algunos cosas nocivas como lo son el consumo de alcohol o el de fumar y dejar las presiones emocionales que se le presenten a diario.

Consejos para el reposicionamiento

Se estiman los cambios de posición encama o en silla:

- Verificar el peso del paciente. Si se emplea una silla de ruedas, se debe de cambiar los puntos de apoyo donde recae la mayor parte del peso cada 15'. Solicitar asistencia para reposición en forma de reloj por cada hora.
- Si el paciente se puede levantar y tiene la fuerza suficiente en la parte superior del cuerpo se recomienda hacer flexiones en la silla de ruedas, levantando lentamente el cuerpo del asiento empujándolo con los brazos de la silla.
- Lo ideal sería buscar una silla de ruedas especial, que tenga para inclinar así se aliviaría la presión.
- Escoger colchones especiales para evitar las úlceras por presión, esto asegurara que el cuerpo este bien posicionado el paciente.
- Vigilar la elevación de la cama siempre y cuando se pueda elevar la cabecera de la cama, lo ideal es subirlo 30° para prevenir el cizallamiento.

Consejos para el cuidado de la piel

Se requieren los siguientes cuidados de la piel:

- Mantener la piel seca y limpia.
- Lavar la piel con abundante agua estéril y secarlo con toques. Realizar esta rutina con regularidad para limitar la exposición de la piel en una superficie húmeda y contaminada.
- Proteger la piel para que no estén en exposición de los puntos de fricción. Cambiar la ropa y reemplazarlo con sábanas limpias constantemente si lo es necesario. Aplica una loción sobre la piel seca.
- Inspeccionar la piel diariamente y valorara los signos de úlceras por presión.¹⁶

Tratamiento

Según la guía clínica del servicio de salud para el tratamiento de úlcera por presión es:

- a) Limpieza:** La limpieza de la piel debe de ser con suero o con agua, pero se deben de considerar el uso de las soluciones de limpiezas para disminuir el riesgo de infección como Polihexanida y betaína que limpia la piel circundante.
- b) Desbridamiento:** Se debe de usar un método de desbridamiento adecuado para

curar una úlcera por presión como son las más comunes:

- Larvado.
- Enzimático.
- Autolítico.
- Conservador y cortante.
- Quirúrgico.
- El mecánico.

c) Infección: Puede ocurrir infecciones diseminadas si la úlcera por presión tiene signos locales como puede ser:

- Eritema en los bordes de las úlceras.
- Enrojecimiento en los puntos de presión.
- Endurecimiento.
- Supuración.
- Aumento de tamaño de la úlcera.
- Decoloración de la piel adyacente.
- Anorexia o confusión
- Cambio de color.
- Fiebre, malestar general y agrandamiento de los ganglios linfáticos.

Para la prevención de la úlcera se consideran los antisépticos externos no tóxicos, en concentraciones adecuadas para no dañar los tejidos, en un periodo limitado por la carga bacteriana.

Antisépticos más comunes son:

- Los compuestos de Yodo.
- El ácido acético.
- Clorhexidina.
- Hipoclorito de sodio.
- Los compuestos de plata.¹⁷

Prevención de las úlceras por decúbito Cuidados de la piel

- Evitar la resequecedad de la piel.
- Aplicar cremas hidratantes.

- Revisar diariamente la piel.
- Revisar las zonas de presión como: la parte posterior de la cabeza, los codos, la espalda, los glúteos y los talones.
- Usar ropa de cama que sean de algodón mas no sintético.
- No usar ningún tipo de alcohol sobre la piel que se encuentra dañada.
- Colocar en las zonas de presión protectores.
- No realizar masajes por la zona enrojecida o deteriorada.
- Mantener la piel seca y limpia.
- Usar jabones que no irriten la piel.

Incontinencia

- Evitar la humedad de la orina, del sudor o de las deposiciones. En caso de ocurrir secar y limpiar la piel inmediatamente.
- Usar: sondas, pañales, colectores, entre otras cosas.

Movilización

- Se debe de mantener un equilibrio corporal en el peso del paciente.
- Evitar el arrastre o fricción con una superficie lisa.
- Evitar estar en una constante en superficies lisas.
- Movilizar entre 12 a 30 minutos a los pacientes que se encuentran constantemente sentados.
- En los pacientes postrados se debe de rotar en forma de manecilla de reloj cada 2 a 3 horas.
- Usar dispositivos que disminuyan la fricción como almohadas, colchones.¹⁸

2.2.2 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Valoración

Inmediatamente al ingreso al hospital se debe realizar el examen físico del paciente para saber si viene con alguna zona enrojecida:

1. Satisfacer las necesidades básicas del paciente.

2. Examen físico céfalo - caudal.
3. Evaluar el estado nutricional del paciente.
4. Identificar a la persona cuidadora (familiar o externo)
5. Evaluación de presencia de UPP.

Se debe tener bien claro como Personal de Enfermería que “nuestro objetivo principal no es enseñar a curar una UPP sino a evitar su apareamiento o desarrollo a través de la planificación de cuidados a todo paciente con riesgo de desarrollarla”.

Las intervenciones de enfermería son las siguientes:

Valoración del riesgo

- Todo paciente postrado es candidato a contraer una ulcera por presión.
- Al valorar la piel y vez una zona enrojecida se debe de autoevaluar nuevamente al paciente.
- Isquemia con origen de:
 - Operación quirúrgica > 10 a 12 horas.
 - Perdida de la movilidad o de la sensibilidad.
 - Terapias donde indican reposo absoluto por más de 24 horas.
 - Baja de presión arterial prolongada.
 - Cambio constante del cuidador.
- Evaluar las prominencias óseas diariamente a la hora del baño.
- Anotar cualquier cambio de coloración en la piel y reportar al médico tratante.
- Ejecutar diagnósticos de enfermería como por ejemplos:
 - Seguridad y protección

✓ Riesgo de lesión

✓ Riesgo de la integridad cutánea.

- Actividad y reposo:

✓ Deterioro de la movilidad física en silla de ruedas.

- ✓ Riesgo de síndrome de desuso.
- ✓ Deterioro de la movilidad en cama.
- ✓ Deterioro de la movilidad física.

Intervenciones de enfermería según diagnósticos antes mencionados:

Seguridad y protección

1. Utilizar almohadas de espuma.
2. Mantener la cama limpia y sin arrugas.
3. Usar colchones para la prevención de escaras.
4. Evitar la fricción constante en zonas planas.
5. Cambios de postura en forma de reloj cada 2 horas.
6. Apoyo emocional al paciente y al familiar.
7. Anotar el estado de la piel.

Actividad y reposo

1. Tener un horario de rotación de posturas cada 2 horas.
2. Inspeccionar la piel después del baño.
3. No ejercer presión en las prominencias óseas.
4. Baño cada 24 horas.
5. Cabecera de la cama a 30° en posición fowler.
6. Evitar ejercer presión directa sobre las prominencias óseas.
7. Alimentación balanceada.¹⁹

Escala de Norton para evaluar el riesgo de úlceras por presión Norton D. Lo define como un instrumento objetivo para valorar y tomar decisiones de forma muy sencilla. Mide el riesgo que tiene un paciente de padecer UPP, valora cinco apartados con una escala de gravedad de 1 a 4, cuyos valores son sumados para obtener una puntuación total que estará comprendida entre 5 y 20. Se consideran pacientes de riesgo aquellos con una valoración baja (a menor puntuación, mayor riesgo).

ESTADO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA
4- Bueno	4- Alerta	4- Caminando	4- Total	4- Ninguna
3- Débil	3- Apático	3- Con ayuda	3- Disminuida	3- Ocasional
2- Malo	2- Confuso	2- Sentado	2- Muy limitada	2- Urinaria
1- Muy Malo	1-Estuporoso	1- En cama	1- Inmóvil	1-Doble Incontinencia

- Puntuación de 5 a 9 = Riesgo muy alto.
- Puntuación de 10 a 12 = Muy alto.
- Puntuación de 13 a 14 = Riesgo moderado.
- Puntuación mayor de 14 = Riesgo mínimo/no riesgo.¹⁹

MODELO DE HILDERGARD E. PEPLAU

Para Hildergard E. hace énfasis en su teoría sobre el proceso de cuidado humanizado el cual es útil con la personalidad que tiene la enfermera para llegar al paciente viendolo en todo su entorno para llegar hacia ellos, y lo que apoya en la intervención que es la educación para poder ejercer una orientación adecuada con sus palabras.

- **Fase de orientación.-** La enfermera deberá valorar a la persona en su totalidad.
- **Fase de identificación.-** Debe identificar las necesidades de cada paciente.
- **Fase de aprovechamiento.-** La enfermera debe de aplicar todos sus conocimientos para realzar las intervenciones.
- **Fase de resolución.-** Se realiza la evaluación.²⁰

TEORÍA DEL CUIDADO DE NOLA PENDER

Pender N. En su teoría “identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables”.²¹

2.3. Marcos conceptuales.

- **Conocimiento:** Es una agrupación de averiguación almacenada o proporcionada mediante la experiencia o estudios posteriores.
- **Úlceras Por Presión:** Es el deterioro de la piel y de los tejidos cercanos, la cual se produce cuando se ejerce una presión prolongada en una superficie plana una providencia ósea.
- **Nivel conocimiento:** Es la escala que mide la información que tienen los

familiares de los pacientes postrados sobre las úlceras por presión.

- **Prevención:** Es la actividad y consecuencia de precaver ante un daño posterior.
- **Paciente postrado:** Son aquellos pacientes que, por algún accidente, o por la edad avanzada no se pueden movilizar por sí solos.

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1 Hipótesis general.

El nivel de conocimiento sobre la prevención en úlceras por presión es medio en familiares de pacientes postrados del servicio de medicina del Hospital Regional Ica, durante el periodo comprendido de Marzo a Noviembre del 2019.

2.4.2 Hipótesis específica.

Implícito por tratarse de objetivos cuyo propósito estadístico es describir.

2.5. Variables

Variable de interés:

- Nivel de conocimiento sobre la prevención en úlceras por presión.

Variables de caracterización:

- Edad
- Grado de instrucción
- Parentesco con el familiar
- Estado civil

2.5.1 Operacionalización de variables

La presentación esquemática del proceso de Operacionalización de las variables, se presenta en el cuadro siguiente:

VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
<p>Nivel de conocimiento sobre prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos básicos • Cuidados de la piel • Movilización • Vigilancia de puntos de presión. • Nutrición 	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	<p>Ordinal</p>
<p>Edad</p>	<p>En escala</p>	<ul style="list-style-type: none"> •De 18 a 27 años •De 28 a 37 años •De 38 a 47 años •De 48 años a más 	<p>Razón</p>
<p>Grado de instrucción</p>	<p>Nivel de escolaridad</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Primaria completa •Primaria Incompleta •Secundaria completa •Secundaria incompleta •Técnico •Superior 	<p>Ordinal</p>

<p>Parentesco con el paciente</p>	<p>Nivel de parentesco</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Madre • Padre • Hijo(a) • Hermano(a) • Esposo(a) • Otro 	<p>Nominal</p>
<p>Estado de civil</p>	<p>Nivel de identificación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero (a) • Casado(a) • Viudo(a) • Divorciado(a) • Conviviente 	<p>Nominal</p>

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de Investigación.

- Según la intervención del investigador es de Tipo Observacional.
- Según la planificación de la toma de datos es de Tipo Prospectivo
- Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio es de Tipo Transversal
- Según el número de variables de interés es de Tipo Descriptivo

3.1.2 Nivel de Investigación.

Es de nivel descriptivo ya que describirá la variables tal y como se encuentra.

3.1.3 Diseño de Investigación.

Diseño Descriptivo de una sola casilla

Esquema:

M O

Dónde:

M= Muestra

O= Observación de la muestra

3.1.4 Método de Investigación.

El método fue empírico porque permite la obtención y elaboración de los datos empíricos y el conocimiento de los hechos fundamentales que caracterizan a los fenómenos.

3.2. Población y muestra

3.2.1 Población.

La población objeto de estudio estuvo representada por la población de familiares de

pacientes postrados del servicio de medicina del Hospital Regional de Ica durante los últimos tres meses, en consecuencia, la población se compone de 120 familiares.

3.2.2 Muestra.

El tamaño de la muestra se obtuvo con un 95% de confianza y un Nivel de significancia de 0.05, mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

Dónde:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	120
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
Proporción esperada	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	103.90

En consecuencia, del tamaño de la población la muestra será el 100% del total que son 104 familiares de pacientes postrados.

El procedimiento empleado para la selección de la muestra es el probabilístico y las unidades de la muestra serán elegidas de manera al azar o aleatoria, a fin de que todas las unidades de la población tengan la misma probabilidad de ser elegidas.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Familiares que tengan pacientes postrados.
- Familiares del servicio de medicina.
- Familiares que deseen participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- Familiares que tengan pacientes que se puedan movilizar.
- Familiares de otros servicios.
- Familiares que no deseen participar del estudio.

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.

3.3.1 Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta.

3.3.2 Instrumento

El instrumento fue el cuestionario el cual fue creado y validado por Carbajar J y López Z,⁹ consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos; el cual fue sometido por el autor a juicio de expertos, conformado por profesionales en el área, siendo la información procesada en la Tabla de Concordancia y Prueba binomial. Posterior a ello se llevó a cabo los reajustes al instrumento a fin de realizar la prueba piloto para determinar la validez estadística mediante la prueba ítem-test Coeficiente de Correlación de Pearson y para la confiabilidad se utilizó la prueba de k Richarson 0.702.⁹

3.4. Técnica de procesamiento de información

En el presente trabajo de investigación se usó el software estadístico SPSS en la versión 20.0. Para el cumplimiento de los objetivos específicos, se aplicó técnicas estadísticas descriptivas para la descripción de la variable, como las frecuencias y porcentajes.

En cuanto al cumplimiento del objetivo general, se consideró aplicar la estadística no paramétrica con los datos obtenidos, así entonces, se aplicó una distribución de probabilidad continua con un parámetro k para representar los grados de libertad de la variable.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1. Validación del instrumento.

El instrumento fue sometido a un grupo de profesionales integrado por:

1. Un profesional Médico Neumólogo, el Dr. Mario Astocaza C.M.P. 23325 que labora como nombrado en el Hospital Regional de Ica.
2. Una profesional Licenciada en enfermería, la Lic. Letmi M. Gallegos Guillen C.E.P. N° 44053 que labora como nombrada en el Hospital Regional de Ica.
3. Una profesional Licenciada en enfermería, Lic. Karina Y. Mendoza Álvarez C.E.P. N°40430 que labora como contratada modalidad (CAS) en el Hospital Regional de Ica.

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le proporcionó una lista de cotejo, para que los jueces evalúen los ítems uno por uno en términos de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad (Anexo 2).

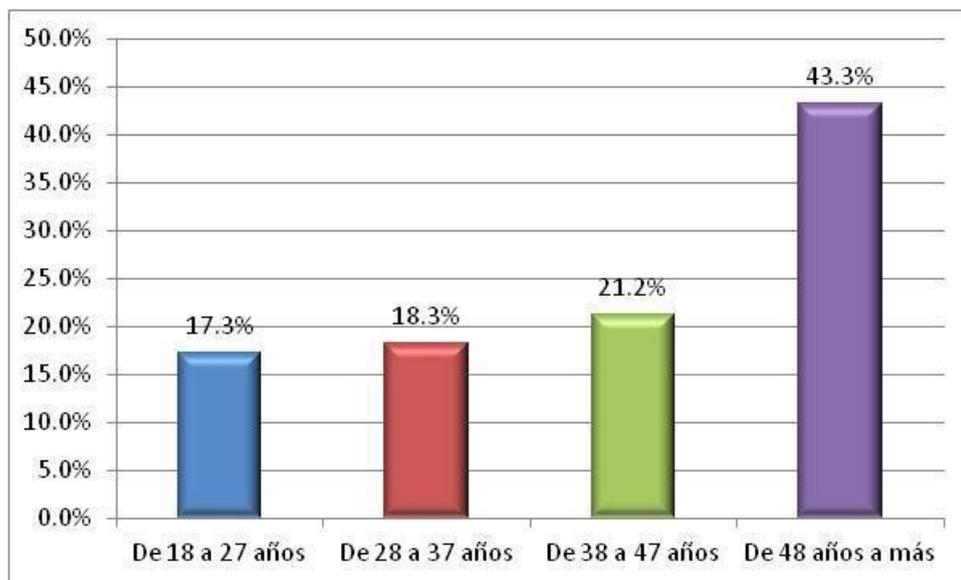
Se procedió a levantar observaciones en el segundo envío los ítems fueron considerados relevantes, con relaciones lógicas con la dimensión suficientes, y de comprensión fácil es decir con semántica y sintaxis adecuada.

4.2. Tablas y gráficos

TABLA 1 EDAD

Frecuencia	Porcentaje	
18 a 27 años	18	17,3
28 a 37 años	19	18,3
38 a 47 años	22	21,2
48 años a más	45	43,3
Total	104	100,0

GRÁFICO 1 EDAD



En el gráfico 1, se observa que el 43.3% (45/104) de los familiares sus edades comprenden de 48 a más años, el 21.2% (22/104) entre 38 a 47 años, el 18.3%(19/104) de 28 a 37 años y un 17.3% (18/104) sus edades comprenden entre 18 a 27 años. Se evidencio que la mayoría de los familiares tienen edades de 48 a más años.

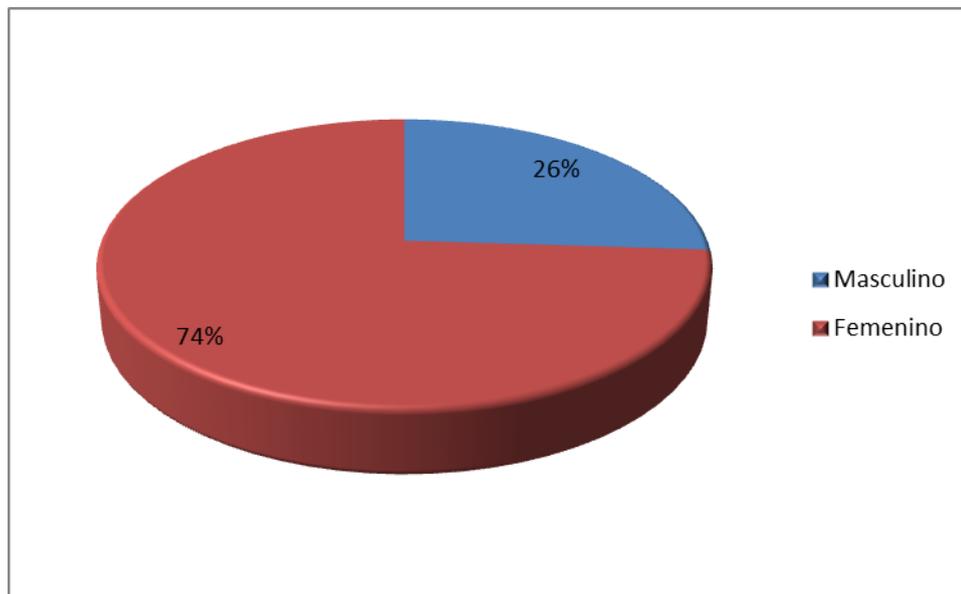
TABLA 2 SEXO

Frecuencia

Porcentaje

Masculino	27	26,0
Femenino	77	74,0
Total	104	100,0

GRÁFICO 2 SEXO



En el gráfico 2, se observa que el 74% (77/104) de los familiares son de sexo femenino y un 26% (27/104) son masculinos. Se constató que la mayoría de los familiares son de sexo femenino.

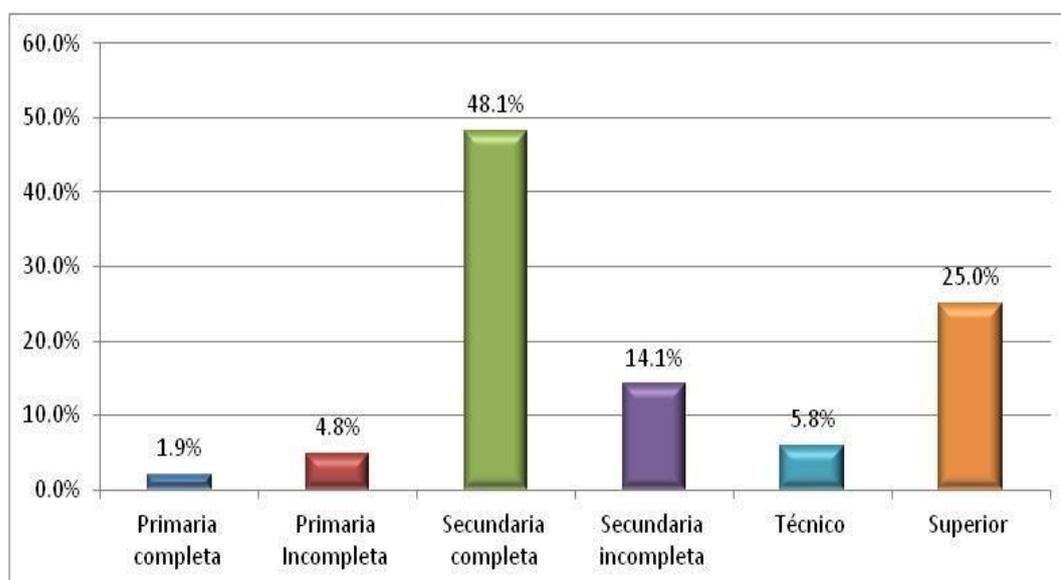
TABLA 3
GRADO DE INSTRUCCIÓN

Frecuencia

Porcentaje

Primaria Completa	2	1,9
Primaria Incompleta	5	4,8
Secundaria Completa	50	48,1
Secundaria Incompleta	15	14,1
Técnico	6	5,8
Superior	26	25,0
Total	104	100,0

GRÁFICO 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN



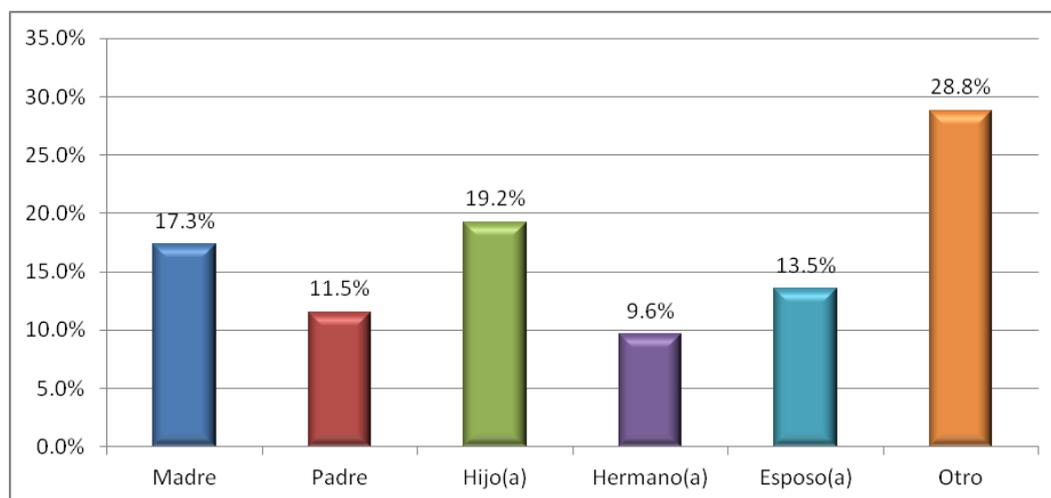
En el gráfico 3, se observa que el 48.1% (50/104) de los familiares sus tienen secundaria completa, el 25% (26/104) grado superior, el 14.1%(15/104) tienen secundaria incompleta, el 5.8% (6/104) tienen grado de técnico, el 4.8% (5/104) y un 1.9% (2/104) tienen primaria incompleta. Se constató que la mayoría de los familiares tienen nivel de secundaria

completa

TABLA 4 PARENTESCO CON EL PACIENTE

	Frecuencia	Porcentaje
Madre	18	17,3
Padre	12	11,5
Hijo(a)	20	19,2
Hermano(a)	10	9,6
Esposo(a)	14	13,5
Otro	30	28,8
Total	104	100,0

GRÁFICO 4 PARENTESCO CON EL PACIENTE



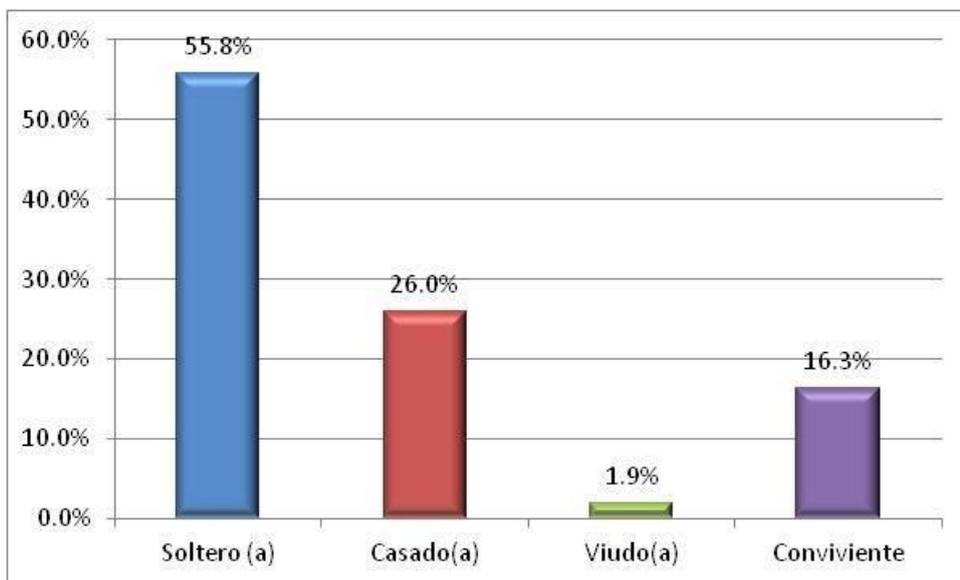
En el gráfico 4, se observa que el 28.8% (30/104) de los familiares tienen otro parentesco (sobrino y yerna), el 19.2% (20/104) es su hijo(a), el 17.3% (18/104) es su madre, el 13.5% (14/104) es su esposo(a), el 11.5% (12/104) es su padre y un 9.6% (10/104) es su hermano(a). Se constató que la mayoría de los familiares que lo cuidan son otros (sobrino y

yerna).

TABLA 5 ESTADO CIVIL

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	58	55,8
Casado(a)	27	26,0
Viudo(a)	2	1,9
Conviviente	17	16,3
Total	104	100,0

GRÁFICO 5 ESTADO CIVIL



En el gráfico 5, se observa que el 55.8% (58/104) de los familiares son solteros, el 26% (27/104) están casados, el 16.3% (17/104) son convivientes y un 1.9% (2/104) están viudos. Se constató que la mayoría de los familiares son solteros.

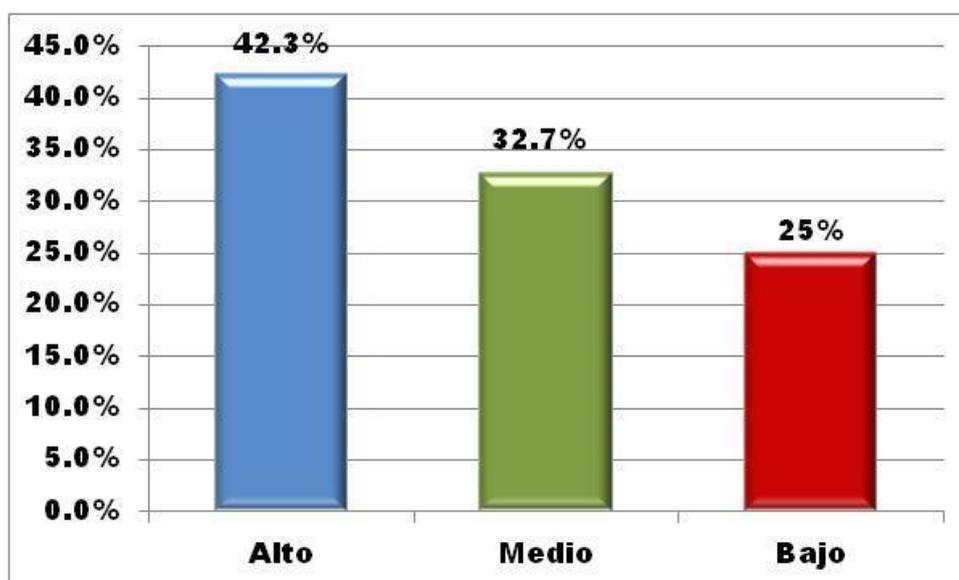
TABLA 6
DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS BÁSICOS

Frecuencia

Porcentaje

Bajo	26	25,0
Medio	34	32,7
Alto	44	42,3
Total	104	100,0

GRÁFICO 6
DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS BÁSICOS



En el gráfico 6, se observa que el 42,3% (44/104) de los familiares tiene conocimiento alto sobre los conocimientos básicos, un 32,7% (34/104) conocimiento medio y un 25% (26/104) conocimiento bajo. Se constató que la mayoría de los familiares son tienen conocimientos alto.

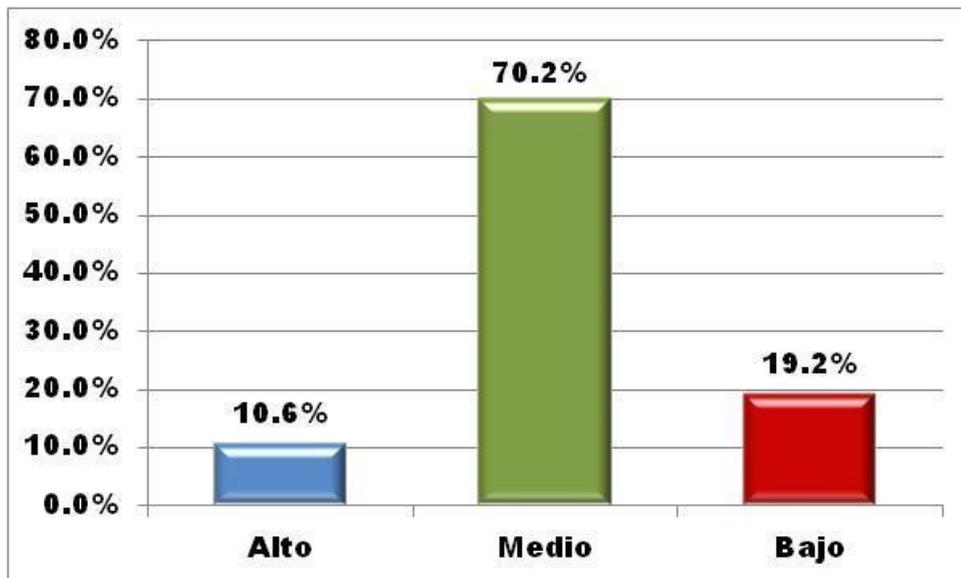
TABLA 7
DIMENSIÓN CUIDADO DE LA PIEL

Frecuencia

Porcentaje

Bajo	20	19,2
Medio	73	70,2
Alto	11	10,6
Total	104	100,0

GRÁFICO 7 DIMENSIÓN CUIDADO DE LA PIEL



En el gráfico 7, se observa que el 70,2% (73/104) de los familiares tiene conocimiento medio sobre cuidado de la piel, un 19,2% (20/104) conocimiento bajo y solo un 10,6% (3/104) conocimiento alto. Se constató que la mayoría de los familiares son tienen conocimientos medio.

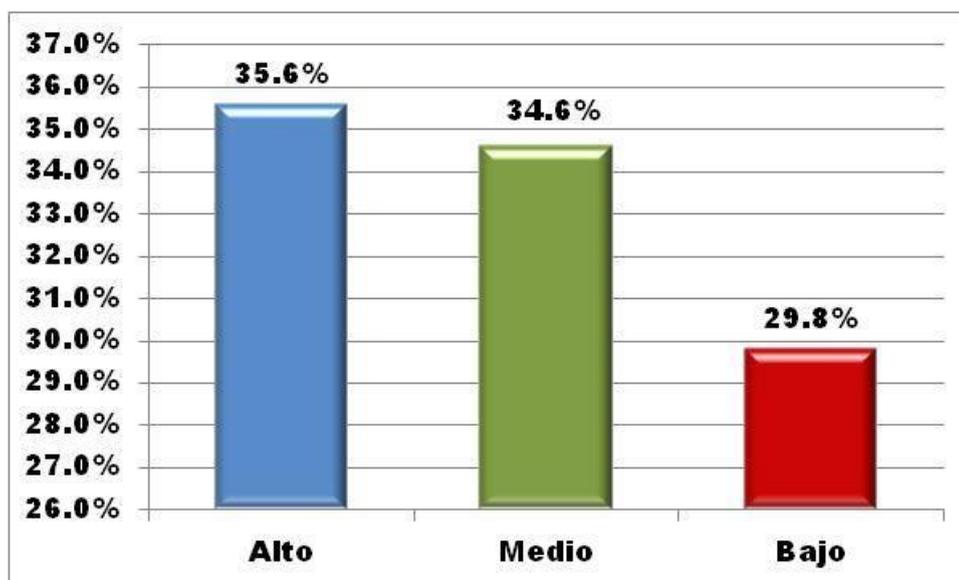
TABLA 8 DIMENSIÓN MOVILIDAD

Frecuencia

Porcentaje

Bajo	31	29,8
Medio	36	34,6
Alto	37	35,6
Total	104	100,0

GRÁFICO 8 DIMENSIÓN MOVILIDAD



En el gráfico 8, se observa que el 35,6% (37/104) de los familiares tiene conocimiento alto sobre la movilidad, un 34,6% (36/104) conocimiento medio y un 29,8% (31/104) conocimiento bajo. Se constató que la mayoría de los familiares son tienen conocimientos alto.

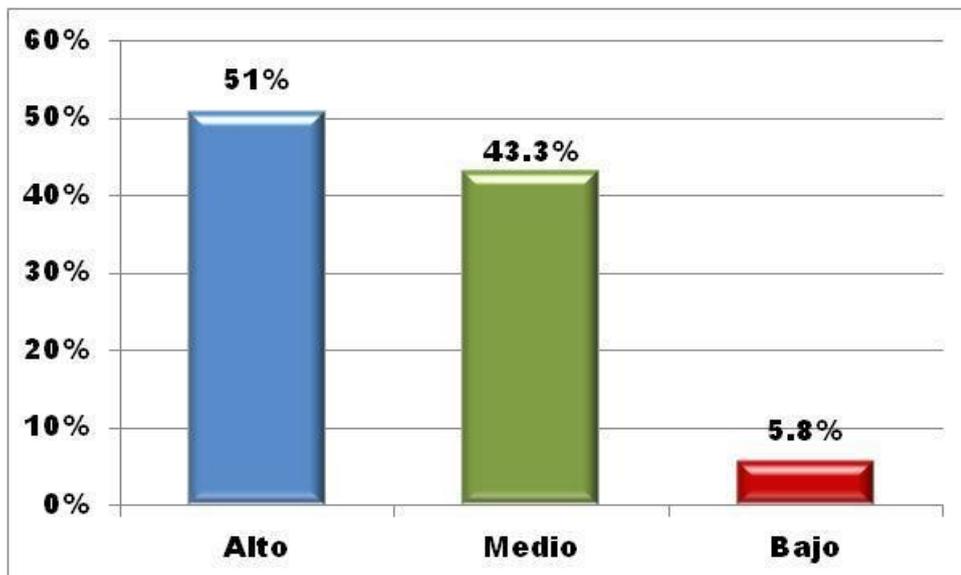
TABLA 9
DIMENSIÓN VIGILANCIA DE PUNTOS DE PRESIÓN

Frecuencia

Porcentaje

Bajo	6	5,8
Medio	45	43,3
Alto	53	51,0
Total	104	100,0

GRÁFICO 9
DIMENSIÓN VIGILANCIA DE PUNTOS DE PRESIÓN



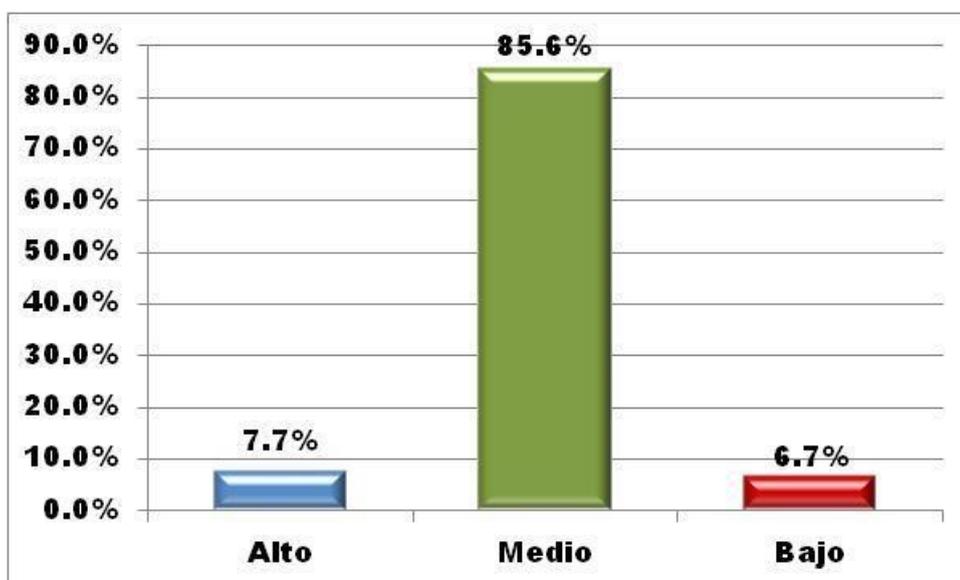
En el gráfico 9, se observa que el 51% (53/104) de los familiares tiene conocimiento alto sobre la vigilancia de puntos de presión, un 43,3% (45/104) conocimiento medio y solo un 5,8% (6/104) conocimiento bajo. Se constató que la mayoría de los familiares son tienen conocimientos

alto.

TABLA 10 DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	7	6,7	6,7
Medio	89	85,6	92,3
Alto	8	7,7	100,0
Total	104	100,0	

GRÁFICO 10 DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN

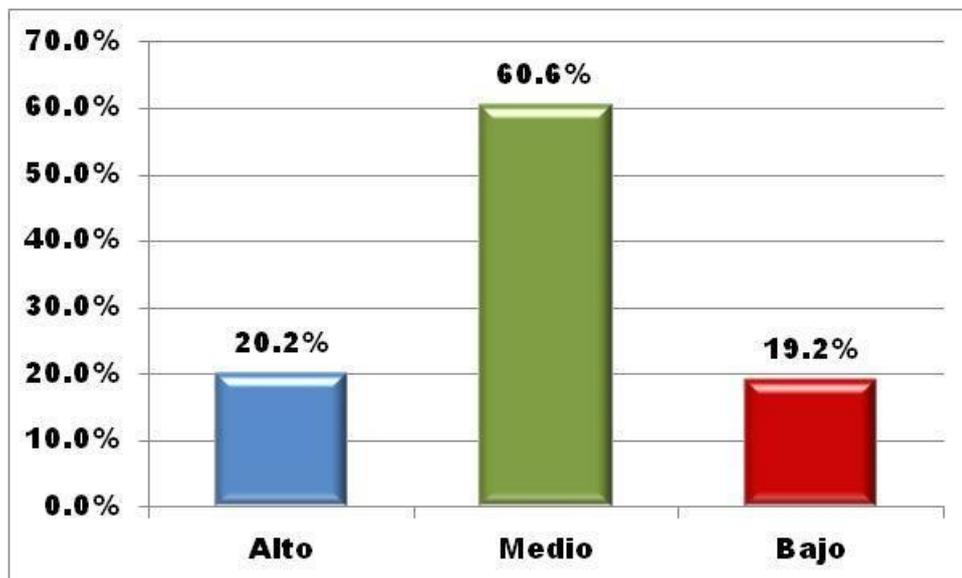


En el gráfico 10, se observa que el 85,6% (89/104) de los familiares tiene conocimiento medio sobre la alimentación, un 7,7% (8/104) conocimiento alto y solo un 6,7% (7/104) conocimiento bajo. Se constató que la mayoría de los familiares son tienen conocimientos medio.

TABLA 11
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS FAMILIARES SOBRE PREVENCIÓN EN
ULCERAS POR PRESIÓN

Frecuencia		Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	20	19,2	19,2
Medio	63	60,6	79,8
Alto	21	20,2	100,0
Total	104	100,0	

GRÁFICO 11
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS FAMILIARES SOBRE PREVENCIÓN EN
ULCERAS POR PRESIÓN



En el gráfico 11, se observa que el 60,6% (63/104) de los familiares tiene conocimiento medio sobre la prevención de úlceras por presión, un 7,7% (8/104) conocimiento alto y solo un 6,7% (7/104) conocimiento bajo. Se

constató que la mayoría de los familiares son tienen conocimientos medio.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECMENDACIONES

5.1. Discusión de resultados

Se encontró que el nivel de conociendo de los familiares de pacientes postrados es medio con un 60.6%, seguido de un 7.7% conocimiento alto y solo un 6.7% conocimiento bajo.

En contraste, con los resultados de Naráez quien encontró que “el nivel de conocimiento sobre las úlceras por presión con una media del 69,11%, de acuerdo a datos estadísticos se observó el déficit de conocimientos con respecto a los estadios de las úlceras por presión con un 26,7% que únicamente posee conocimiento al respecto”.⁵ A los encontrados por León quien evidencio que “existe relación entre la influencia del conocimiento sobre úlcera por presión y el cuidado del paciente (cuidado de la piel, manejo de la presión de las prominencias óseas y la nutrición) con limitación en la movilidad”.³ Similares a los encontrados por Yalta quien informa “que los cuidadores de pacientes con limitación funcional que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Huacho tienen un nivel de conocimiento medio con un 55,3 % (21) con tendencia a bajo en un 28,9% (11) y tan solo un 15,8% (6) de nivel alto”.⁴ Opuesto a lo encontrado por Becerra et al, quien menciona que “el 60% tiene nivel de conocimiento bajo, el 32% nivel de conocimiento medio, y el 8% de ellos presenta nivel alto de conocimiento”.⁶

Asi mismo Ortiz et al, menciona que el nivel de conocimiento se evidencio que “la mayoría de los cuidadores motivo de investigación (52.8%) tuvieron un nivel de conocimiento regular, en tanto, la minoría de ellos (20.8%) mostró niveles dentro de los parámetros considerados como bajos”.⁷ También a los encontrados por Quispe “el nivel de conocimiento de los familiares acerca de los cuidados en la prevención de Úlcera por presión, de 50(100%), 62% presentan un nivel de conocimiento medio, 10% bajo y 28% alto”.⁸ Carbajal et al, menciona que “el nivel de conocimiento medio con el 47.3%, seguido del alto con el 41.8%, y un 10.9% presentó bajo nivel de conocimientos”.⁹ Similares a los encontrados por Sánchez mostro que “el 63.2%(31) fueron medios y solo el 14.4%(7) fueron bajos. El 40.8%(20) fue adecuado y solo el 26.5%(13) fue inadecuado”.¹⁰

La intervención de enfermería en los pacientes postrados es muy importante para satisfacer las necesidades básicas como lo es la movilización en personas que están postrados y han limitado su capacidad de ser independientes. La capacitación que tienen los familiares para el reconocimiento oportuno de las úlceras por presión permiten el desarrollo de las medidas preventivas y del tratamiento acorde a la situación en el que se le presenta al paciente.

Es muy penoso el acotar que el familiar muchas veces está emocionalmente agotado y físicamente después de brindarle los cuidados que optimizan la calidad de vida a sus familiares por lo que terminan por abandonarlos es así que ocurren incidencias de la morbimortalidad de los ancianos recluidos en los diferentes hospitales o centro de reposo. Así mismo se encontró una deficiencia en el conocimiento de la prevención en úlceras por presión lo que se asocia a que no haya una detección oportuna de ello.

5.2. Conclusiones:

- Se determinó respecto al nivel de conocimiento general sobre la prevención en úlceras por presión es medio en el 60,6% de los familiares, un 7,7% alto y solo un 6,7% bajo; en promedio el nivel de conocimiento es medio ($\bar{x} = 13$)
- Se identificó respecto a la dimensión conocimientos básicos es alto en el 42,3% de los familiares, un 32,7% medio y un 25% bajo; en promedio el nivel de conocimiento es medio ($\bar{x} = 2.25$)
- Se identificó respecto a la dimensión cuidado de la piel es medio en el 70,2% de los familiares, un 19,2% bajo y solo un 10,6% alto; en promedio el nivel de conocimiento es medio ($\bar{x} = 2.91$)
- Se identificó respecto a la dimensión movilidad es alto en el 35,6% de los familiares, 34,6% medio y un 29,8% bajo; en promedio el nivel de conocimiento es alto ($\bar{x} = 4.06$).
- Se identificó respecto a la dimensión vigilancia de puntos de presión es alto en el 51% de los familiares, un 43,3% medio y solo un 5,8% bajo; en promedio el nivel de conocimiento es alto ($\bar{x} = 1.45$).
- Se identificó respecto a la dimensión alimentación es medio en el 85,6% de los familiares, un 7,7% alto y solo un 6,7% bajo; en promedio el nivel de conocimiento es medio ($\bar{x} = 2.33$)

5.3. Recomendaciones

- Orientar a los familiares o cuidadores sobre los cuidados que deben de tener, para la prevención en úlceras por presión, y evaluar sus conocimientos posteriores a las sesiones.
- El personal de enfermería, deberían elaborar un programa educativo con sesiones educativas y demostrativas sobre prevención para promover la participación activa del grupo familiar o cuidador primario, de los pacientes postrados.
- El personal técnico con el apoyo de los familiares realizar los procedimientos orientados a la prevención de las úlceras por presión y así disminuir el riesgo de complicaciones de la permanencia prolongada en cama con la movilización en horario rotativo.
- A los médicos del Hospital Regional de Ica, que realicen talleres respecto a las medidas preventivas a los familiares o cuidadores para evitar la aparición de úlceras por presión, usando las técnicas adecuadas para la movilización en cama y el traslado de sus familiares, en conjunto con una buena alimentación y nutrición adecuadas, mantener una buena higiene y cuidados de la piel adecuadas para el estado de su piel y anexos.
- A la Dirección Regional de Salud, que realicen las inspecciones de los cuartos de los pacientes verificando las camas y colchones de los pacientes postrados, para incrementar los colchones de prevención de escaras.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Úlceras por presión. Instituto Nacional [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>
2. Úlceras por presión: epidemiología [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en: <https://www.ulceras.net/monograficos/86/96/ulceras-por-presion-epidemiologia.html>
3. León Z. conocimiento sobre úlcera por presión en el cuidado del paciente con limitación en la movilidad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2018 [Tesis para licenciatura] [Fecha de acceso 26 de mayo de 2019] URL disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1372>
4. Yalta K. nivel de Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes con limitación funcional en el servicio de Medicina, Hospital Huacho-2017. [Tesis para licenciatura] [Fecha de acceso 26 de mayo de 2019] URL disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5980>
5. Narvaez A. Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra, 2018 [Tesis para licenciatura] [Fecha de acceso 26 de mayo de 2019] URL disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8746>
6. Becerra S, Tapia M. Nivel de conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión, servicio geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 2016 [Tesis para licenciatura] [Fecha de acceso 26 de mayo de 2019] URL disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4202/Becerra%2>

0Suarez%20-

%20Tapia%20Vasquez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Ortiz G, Condori F. Nivel de conocimientos con la práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor, PADOMI, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – EsSalud Cusco 2016. [Tesis para licenciatura] [Fecha de acceso 26 de mayo de 2019] URL disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5027/ENSoro_rusg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Quispe L. Nivel de conocimiento de los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes postrados en el servicio de Medicina del Hospital de Apoyo María Auxiliadora 2015 [Tesis para licenciatura] [Fecha de acceso 26 de mayo de 2019] URL disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/987/T-TPLE-Laura%20Giovanna%20Quispe%20Enciso.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

9. Carbajal J, López Z. Nivel de Conocimiento del Cuidador Primario sobre la Prevención de las Úlceras por Presión en pacientes con permanencia prolongada en cama hospitalizados en los servicios de medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015. [Tesis para licenciatura] [Fecha de acceso 26 de mayo de 2019] URL disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad_CarbajalRixe_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y

10. Sánchez N. Factores de riesgo de úlceras por decúbito y medidas preventivas de familiares de pacientes Geriátricos en el servicio de medicina del hospital Félix Torrealva Gutiérrez Essalud Ica 2016. [Tesis para licenciatura] [Fecha de acceso 26 de mayo de 2019] URL disponible en:

<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1719/T-TPLE->

Nancy%20del%20Rosario%20Sanchez%20Bernaola.pdf?sequenc e=1&isAllowed=y

11. Braun B. Úlceras por presión [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en:
<https://www.bbraun.es/es/productos-y-terapias/cuidado-de-las-heridas/ulceras-por-presion.html>
12. Úlceras por presión. Manual para profesionales [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en:
<http://www.merck.com/mmpe/sec10/ch126/ch126a.html>.
13. Berlowitz D. Estratificación clínica y tratamiento de las lesiones provocadas por presión. [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en:
<http://www.uptodate.com/tratamiento-lesiones-provocadas>.
14. Raetz, et al. Preguntas frecuentes acerca de las úlceras por presión. Revista de la Academia Estadounidense de Médicos de Familia. 2015;92:888.
15. Tleyjeh I, et al. Complicaciones infecciosas de las úlceras por presión [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en:
<http://www.uptodate.com/complicaciones-infecciones-ulceras-por-presion>.
16. Wodward B. Como prevenir las úlceras por presión. Rochester, Minn.: Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica; 2013.
17. Tratamiento de Úlceras por presión [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/Datos/283/pdf/triptico_ulceras.pdf
18. Úlceras por presión [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/ulceras-presion>
19. Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible

en: <http://aps.issv.gob.sv/profesional/publicaciones/Cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20%C3%BAlceras%20por%20presi%C3%B3n>

20. Hildegard E. Peplau [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019].

URL disponible en:

<https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html>

21. Nola Pender. El cuidado [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

22. Día Mundial de la Salud 2012 - ¿Está usted preparado? [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en: <https://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/background/es/index2.html>

23. Ramos A, Ribero A, Almuedena M, Vasquez M, Blanco B, et al. Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario de media-larga estancia [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible

en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000100008

24. Úlceras por presión [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/ULCERAS-POR-PRESION-MINISTERIO.pdf>

25. Día Nacional de Heridas educará en la prevención de úlceras por presión o escaras: El 31 de agosto, liderada por Fundación Instituto Nacional de Heridas y Organización Panamericana de Salud [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019].

URL disponible en: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=455:dia-nacional-heridas-educara-prevencion-ulceras-

presion-escaras-31-agosto-liderada-fundacion-instituto-nacional-heridas-organizacion-panamericana-salud&Itemid=212

26. Godoy M, Huamani B. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. [En línea] [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. URL disponible en:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1492/Prevalencia_GodoyGalindo_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1

Instrumento de investigación

ANEXO N° 1 INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO

Estimado Señor(a):

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información de los conocimientos que usted tiene acerca de la prevención en úlceras por presión, por lo que se le solicita su colaboración mediante sus respuestas en forma sincera, siendo estas de carácter anónimo.

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a las que usted podrá responder con un aspa (x) de acuerdo a lo que usted considere correcto.

DATOS GENERALES

Edad:

- a) De 18 a 27 años
- b) De 28 a 37 años
- c) De 38 a 47 años
- d) De 48 años a más

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Grado de Instrucción:

- a) Primaria completa
- b) Primaria Incompleta
- c) Secundaria completa

- d) Secundaria incompleta
- e) Técnico
- f) Superior

Parentesco con el Paciente:

- a) Madre
- b) Padre
- c) Hijo(a)
- d) Hermano(a)
- e) Esposo(a)
- f) Otro: __

Estado Civil:

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

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

1. Las úlceras por presión son:
 - a. Lesiones de la piel producidas por un virus.
 - b. Lesiones de la piel producidas por la permanencia prolongada en cama.
 - c. Lesiones contagiosas.
 - d. Lesiones producidas por el estrés.

2. Ud. cree que las úlceras por presión se pueden evitar:
 - a. Si
 - b. No

3. La prevención es:
 - a. Advertirle sobre algo que puede suceder.

- b. Evitar daños a futuro a través de adecuadas acciones.
 - c. Controlar una enfermedad incurable.
 - d. Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.
4. En que parte del cuerpo Ud. cree que se producen más estas lesiones:
- a. Nariz, ojos, boca.
 - b. Solamente los tobillos.
 - c. Cadera, espalda, hombros, talones, tobillos, codos.
 - d. Solamente la cadera.

CUIDADOS DE LA PIEL

5. Ud. cree que es importante la higiene de piel:
- a. Si
 - b. No
6. En qué zonas del cuerpo se debe realizar la higiene con mayor frecuencia:
- a. Todo el cuerpo.
 - b. La zona genital
 - c. Los pies y las manos.
 - d. Solo la cara.
7. Con que frecuencia se debe realizar la higiene:
- a. Diario.
 - b. Interdiario.
 - c. Semanal.
 - d. Quincenal.
8. Que elementos se debe utilizar en la higiene/baño:
- a. Solo agua.
 - b. Agua más jabón líquido.
 - c. Agua más jabón neutro.
 - d. Agua más hierbas medicinales.

MOVILIZACIÓN

9. En qué consiste los cambios de posición:
- Mantener con posturas adecuadas al paciente (posición anatómica).
 - Movimientos alternados cada cierto tiempo.
 - Mover todo lo que sea posible al paciente.
 - Movilizar solo cuando se le realiza la higiene.
10. Para aliviar la presión de la piel considera Ud. que los cambios de posición son importantes:
- Si
 - No
11. Con que frecuencia cree Ud. que se debe realizar los cambios de posición:
- Cada 30 minutos.
 - Cada 60 minutos.
 - Cada 2 horas.
 - Cada 4 horas.
12. En qué forma se debe realizar los masajes:
- Golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
 - Golpes suaves, soplo en la espalda y piernas.
 - En forma circular, solo en la espalda.
 - En forma circular y con movimientos suaves en las zonas de presión (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda).
13. Considera Ud. que se debe utilizar algún aplicador para realizar los masajes:
- Si
 - No
14. En caso afirmativo, que tipo utilizaría:
- Aceite.
 - Crema hidratante.
 - Talco.

- d. Colonias.

VIGILANCIA DE PUNTOS DE PRESIÓN

15. ¿Considera Ud. adecuado la utilización de almohadas como protector de talones y codos para evita el roce entre sí?
- a. Si
 - b. No
16. ¿Qué acciones cree Ud. correctos que se deban realizar si se observa una zona enrojecida en la piel?
- a. Lavar la zona afectada, hidratar y secar sin frotar.
 - b. Eliminar la presión y todo roce en la zona afectada.
 - c. Aumentar la frecuencia de los cambios de posición.
 - d. Todas las anteriores.

ALIMENTACIÓN

17. Considera Ud. que es importante la alimentación para disminuir el riesgo a úlceras por presión:
- a. Si
 - b. No
18. Que alimentos considera Ud. que son los más importantes:
- a. Carnes, menestras, frutas y verduras
 - b. Arroz, pan, carnes y frutas.
 - c. Arroz, fideos y frutas.
 - d. Frutas y verduras.
19. Considera Ud. importante la ingesta de líquidos:

a. No

20. Cuál es la forma de preparación de los alimentos que Ud. considera mejor:

- a. Fritos.
- b. Sancochados.
- c. Al horno.
- d. A la plancha.

Satisfacción

MUCHAS GRACIAS.

FICHA DE PUNTAJE PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS QUE TIENE LOS FAMILIARES SOBRE LA PREVENCIÓN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN

N° ITEMS	CORRECTO	INCORRECTO
1	b	a, c, d
2	a	B
3	b	a, c, d
4	c	a, b, d
5	a	B
6	b	a, c, d
7	a	b, c, d
8	c	a, b, d
9	b	a, c, d
10	a	B
11	d	a, c, e
12	d	a, b, c
13	a	B
14	b	a, c, d
15	a	B
16	b	a, c, d
17	a	B
18	a	b, c, d
19	a	B
20	c	a, b, d

MEDICIÓN DE LA VARIABLE ESCALA DE STANONES

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN

1^{Ra} Dimensión:

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera dimensión.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 2.25$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 0.98$ 3.- Se estableció valores para a y b

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$a = 2.25 - (0.75 \times 0.98)$$

$$a = 2.25 - 0.735$$

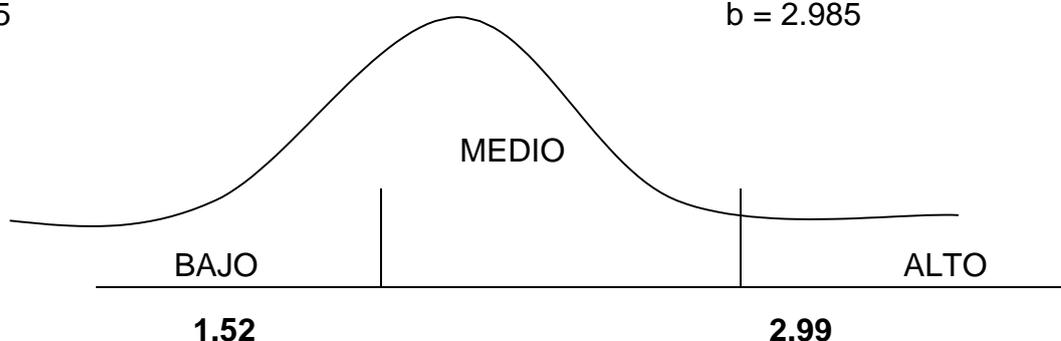
$$a = 1.515$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$b = 2.25 + (0.75 \times 0.98)$$

$$b = 2.25 + 0.735$$

$$b = 2.985$$



CATEGORÍAS:

ALTO

MEDIO

INTERVALO

> 2.99 puntos

De 1.52 a 2.99 puntos BAJO

< 1.52 puntos

2^{Da} Dimensión:

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la segunda dimensión.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 2.91$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 0.54$

3.- Se estableció valores para a y b

$$a = X - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = X + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 2.91 - (0.75 \times 0.54)$$

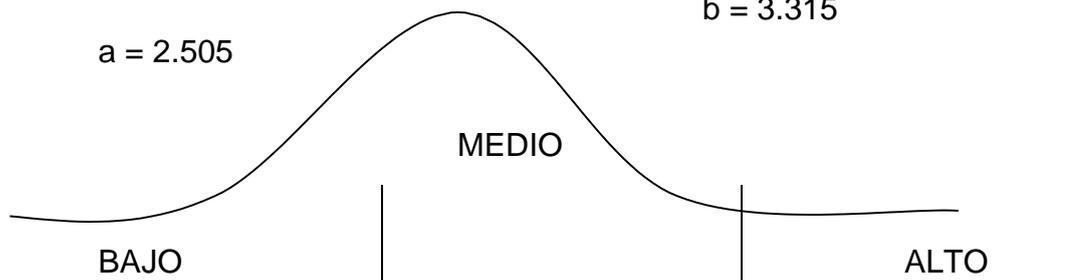
$$b = 2.91 + (0.75 \times 0.54)$$

$$a = 2.91 - 0.405$$

$$b = 2.91 + 0.405$$

$$a = 2.505$$

$$b = 3.315$$



2.51

3.32

CATEGORÍAS:

INTERVALO

ALTO MEDIO

> 3.32 puntos

BAJO

De 2.51 a 3.32 puntos

< 2.51 puntos

3^{Ra} Dimensión:

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la tercera dimensión.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 4.06$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 0.94$ 3.- Se estableció valores para a y b

$$\bar{a} = \bar{X} - 0.75 \text{ (DS)}$$

$$\bar{b} = \bar{X} + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 4.06 - (0.75 \times 0.94)$$

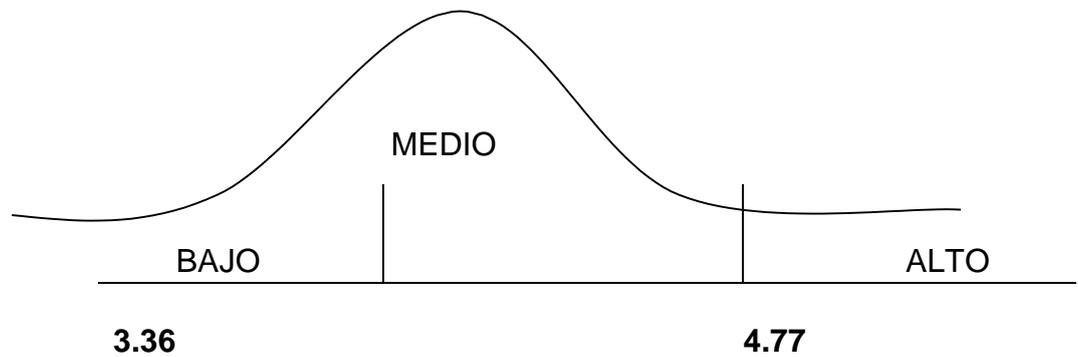
$$b = 4.06 + (0.75 \times 0.94)$$

$$a = 4.06 - 0.705$$

$$b = 4.06 + 0.705$$

$$a = 3.355$$

$$b = 4.765$$



CATEGORÍAS:

ALTO

MEDIO

INTERVALO

> 4.77 puntos

De 3.36 a 4.77 puntos BAJO

< 3.36 puntos

4^{to} Dimensión:

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la cuarta dimensión.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 1.45$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 0.61$ 3.- Se estableció valores para a y b

$$\bar{a} = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$a = 1.45 - (0.75 \times 0.61)$$

$$a = 1.45 - 0.4575$$

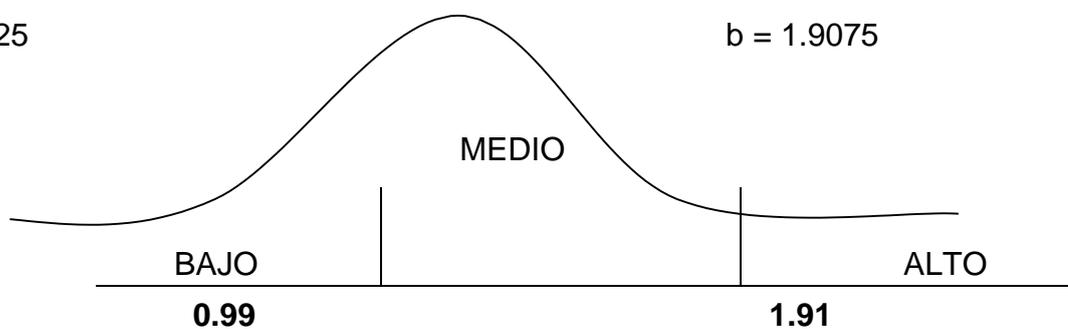
$$a = 0.9925$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$b = 1.45 + (0.75 \times 0.61)$$

$$b = 1.45 + 0.4575$$

$$b = 1.9075$$



CATEGORÍAS:

ALTO

MEDIO

INTERVALO

> 1.91 puntos

De 0.99 a 1.91 puntos BAJO

< 0.99 puntos

5^{to} Dimensión:

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la quinta dimensión.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 2.33$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 0.82$ 3.- Se estableció valores para a y b

$$\bar{a} = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 2.33 - (0.75 \times 0.82)$$

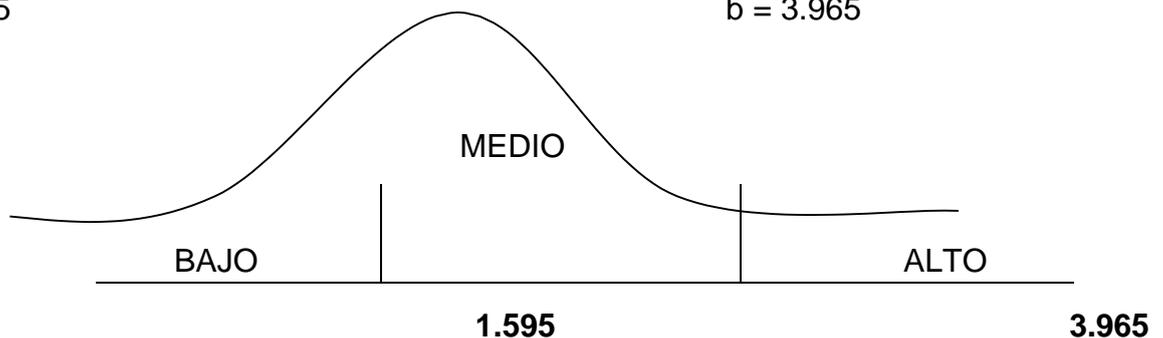
$$b = 2.33 + (0.75 \times 0.82)$$

$$a = 2.33 - 0.735$$

$$b = 2.33 + 0.735$$

$$a = 1.595$$

$$b = 3.965$$



CATEGORÍAS:

INTERVALO

ALTO

> 3.97 puntos

MEDIO

De 1.60 a 3.97 puntos BAJO

< 1.60 puntos

VARIABLE:

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la variable global.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 13$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = 1.85$ 3.- Se estableció valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 13 - (0.75 \times 1.85)$$

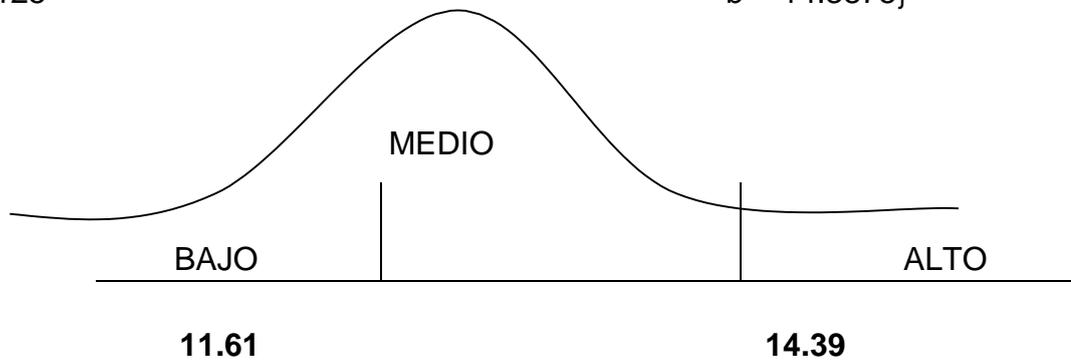
$$a = 13 - 1.3875$$

$$a = 11.6125$$

$$b = 13 + (0.75 \times 1.85)$$

$$b = 13 + 1.3875$$

$$b = 14.3875$$



CATEGORÍAS:

ALTO

MEDIO

INTERVALO

> 14.39 puntos

De 11.61 a 14.39 puntos BAJO

< 11.61 puntos

ANEXO 2

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUECES DE EXPERTOS

FICHA DE RESUMEN DE LA OPINION DE LOS JUECES DE EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019"

CRITERIOS			
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?	X	X	
8. ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?		X	
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS:.....

Fecha: 09-04-19

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL REGIONAL DE ICA

 DR. MARIO ASTOCASA S.
 SERVICIO DE NEUMATOLOGIA
 C.M.P. N° 23325

Firma del Juez Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, MARIO ASTOCASA S., certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: AGUILAR REJAS MARIA DEL PILAR. Titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019", y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 09 de ABRIL del 2019

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE ICA

DR. MARIO ASTOCASA S.
SERVICIO PO. NEUMATOLOGIA
C.M.R. N° 23325

FIRMA

FICHA DE RESUMEN DE LA OPINION DE LOS JUECES DE EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019"

CRITERIOS			
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	x		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?	x		
8. ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?		x	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?		x	
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

SUGERENCIAS:.....

.....

.....

Fecha: 09-04-19

HOSPITAL REGIONAL DE ICA

.....
LETMI M. GALLEGOS GUILLEN
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. N° 4053

Firma del Juez Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Letmi Gallegos Guillen....., certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: AGUILAR REJAS MARIA DEL PILAR. Titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019", y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 09..... de Abril.....del 2019

HOSPITAL REGIONAL DE ICA


.....
LETMI M. GALLEGOS GUILLEN
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 4053

FIRMA

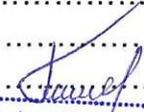
FICHA DE RESUMEN DE LA OPINION DE LOS JUECES DE EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019"

CRITERIOS			
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	x		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	x		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	x		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	x		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?	x		
8. ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?		x	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?		x	
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

SUGERENCIAS:.....

Fecha: 09-04-19


 Karina Mendoza Alvarez
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. N° 40430
 Firma del Juez Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Karina Mendoza Suarez, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: AGUILAR REJAS MARIA DEL PILAR. Titulado: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019", y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 09 de ABRIL del 2019


Karina Mendoza Alvarez
 LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 40430

FIRMA

ANEXO 3

Informe de Turnitin al 20% de similitud

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	2%
4	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	creativecommons.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	1%
8	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	www.bb Braun.es Fuente de Internet	1%
10	aps.iss s.gov.sv Fuente de Internet	1%
11	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1%
14	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
16	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	comunicarautores.com Fuente de Internet	<1%
18	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1%
19	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1%
20	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1%

21	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
22	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
23	www.mep.go.cr Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.cienciaenfermeria.org Fuente de Internet	<1 %
28	docs.com Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	www.roemmers.com.ar Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	slidelegend.com	

	Fuente de Internet	<1%
33	www.index-f.com Fuente de Internet	<1%
34	diariomedico.es Fuente de Internet	<1%
35	www.scielo.sa.cr Fuente de Internet	<1%
36	www.une.edu.pe Fuente de Internet	<1%
37	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1%
38	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
39	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1%
40	db.doyma.es Fuente de Internet	<1%
41	search.ndltd.org Fuente de Internet	<1%
42	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
43	perso.wanadoo.es Fuente de Internet	<1%

44	www.medicinaoral.com Fuente de Internet	<1%
45	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
46	www.lesionadomedular.com Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

ANEXO 4

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA

RESOLUCIÓN N° 136 2006-CONAFU

RESOLUCIÓN N° 432 2014-CONAFU

Ica, 15 d abril del 2019

Licenciada:

Presente.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que en mi condición de estudiante universitaria del x ciclo del programa académico de enfermería y en la asignatura seminario de tesis II, debo realizar un trabajo de investigación para obtener el grado de académico de título en enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica.

Motivo por el cual, solicito su autorización para recolectar los datos demi tesis titulada: "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES POSTRADOS DEL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL REGIONAL ICA, 2019".

Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas; consentimiento informado, así como la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.

Alumna / Tesista

Nombres y Apellidos: María del Pilar Aguilar Rejas

HOSPITAL REGIONAL DE ICA
LETMI M. GALLEGOS GUILLEN
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 4053

Lic. Enfermería

V°B° del profesor/asesor: Becerra Canales Bladimir

ANEXO 5
BASE DE DATOS

Estaciones FORMULA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0	Edad	{1, 18 a 27 ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	Sexo	Numérico	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	GI	Numérico	8	0	Grado de Instru...	{1, Primaria ...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	Pp	Numérico	8	0	Parentesco con...	{1, Madre}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	Ec	Numérico	8	0	EStado civil	{1, Soltero/a...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	P1CB	Numérico	8	0	Las úlceras por...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	P2CB	Numérico	8	0	Ud. cree que la...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	P3CB	Numérico	8	0	La prevención es	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	P4CB	Numérico	8	0	En que parte d...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	P1CP	Numérico	8	0	Ud. cree que e...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	P2CP	Numérico	8	0	En qué zonas d...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	P3CP	Numérico	8	0	Con que frecue...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	P4CP	Numérico	8	0	Que elementos...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	P1M	Numérico	8	0	En qué consist...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	P2M	Numérico	8	0	Para aliviar la p...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	P3M	Numérico	8	0	Con que frecue...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	P4M	Numérico	8	0	En qué forma s...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	P5M	Numérico	8	0	Considera Ud. ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	P6M	Numérico	8	0	En caso afirmat...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	P1V	Numérico	8	0	¿Considera Ud....	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	P2V	Numérico	8	0	¿Qué acciones...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	P1A	Numérico	8	0	Considera Ud. ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	P2A	Numérico	8	0	Que alimentos ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	P3A	Numérico	8	0	Considera Ud. i...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25	P4A	Numérico	8	0	Cuál es la form...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

Estaciones FORMULA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
15	P2M	Numérico	8	0	Para aliviar la p...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	P3M	Numérico	8	0	Con que frecue...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	P4M	Numérico	8	0	En qué forma s...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	P5M	Numérico	8	0	Considera Ud. ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	P6M	Numérico	8	0	En caso afirmat...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	P1V	Numérico	8	0	¿Considera Ud....	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	P2V	Numérico	8	0	¿Qué acciones...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	P1A	Numérico	8	0	Considera Ud. ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	P2A	Numérico	8	0	Que alimentos ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	P3A	Numérico	8	0	Considera Ud. i...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25	P4A	Numérico	8	0	Cuál es la form...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
26	CB	Numérico	8	0	Conimientos bá...	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
27	CP	Numérico	8	0	Cuidado de la piel	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
28	M	Numérico	8	0	Movilidad	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
29	VPM	Numérico	8	0	Vigilancia de p...	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
30	A	Numérico	8	0	Alimentación	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
31	TOTAL	Numérico	8	0	Conocimiento d...	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
32	CB_	Numérico	8	0	Conocimiento ...	{1, Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada
33	CP_	Numérico	8	0	Cuidado de la piel	{1, Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada
34	M_	Numérico	8	0	Movilidad	{1, Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada
35	VPM_	Numérico	8	0	Vigilancias de ...	{1, Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada
36	A_	Numérico	8	0	Alimentación	{1, Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada
37	TOTAL_	Numérico	8	0	Conocimiento d...	{1, Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal	Entrada
38											
39											

Vista de datos Vista de variables

Estanones FORMULA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 37 de 37 variables

	Edad	Sexo	GI	Pp	Ec	P1CB	P2CB	P3CB	P4CB	P1CP	P2CP	P3CP	P4CP	P1M	P2M
1	3	2	3	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
2	4	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
3	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
4	4	2	6	6	3	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1
5	3	1	3	4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
6	3	2	3	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
7	2	2	3	6	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
8	2	2	6	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
9	4	2	1	3	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
10	1	1	3	4	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
11	4	2	6	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
12	1	2	3	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
13	1	2	6	6	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
14	3	2	3	6	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
15	3	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
16	4	1	3	5	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1
17	2	2	5	6	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
18	4	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
19	4	2	4	4	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
20	2	2	4	4	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1
21	3	2	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1
22	4	1	4	5	2	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
23	1	2	3	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Estanones FORMULA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 37 de 37 variables

	P3M	P4M	P5M	P6M	P1V	P2V	P1A	P2A	P3A	P4A	CB	CP	M	VPM
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	3	6	2
2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	3	6	2
3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	3	3	2	1
4	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	3	4	1
5	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	2	2	1
6	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	2	3	2
7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	3	2	4	2
8	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	4	2
9	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	4	1
10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	2	3	5	1
11	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	4	4	2
12	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	4	2	3	2
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	3	3	5	2
14	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	4	3	3	2
15	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	2	2	5	2
16	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	4	1
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	5	2
18	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	3	3	4	0
19	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	2	3	3	2
20	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	5	1
21	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	3	3	1
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	2	3	5	2
23	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	3	3	3	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO 6

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS





