



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**ESTUDIO COMPARATIVO DEL MANEJO DE FRACTURAS
INTERTROCANTERICAS INESTABLES CON EL SISTEMA DHS
Y BOTA ANTIRROTATORIA EN ADULTOS MAYORES A 70
AÑOS SEGÚN VALORACION ANATOMO FUNCIONAL Y
RADIOLOGICA EN EL HOSPITAL IV AGUSTO HERNANDEZ
MENDOZA ESSALUD, 2018 - 2021**

Presentado por:

Huamán Huerta Antony Jesús

ESTUDIANTE del nivel de **POST GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **9 %** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba el **Proyecto de Investigación**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 23 de noviembre del 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DAC"
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN ROSARIO VERA CACERES

Directora de la Unidad de Investigación

**DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DAC**

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



Título

**ESTUDIO COMPARATIVO DEL MANEJO DE FRACTURAS
INTERTROCANTERICAS INESTABLES CON EL SISTEMA DHS
Y BOTA ANTIRROTATORIA EN ADULTOS MAYORES A 70
AÑOS SEGÚN VALORACION ANATOMO FUNCIONAL Y
RADIOLOGICA EN EL HOSPITAL IV AGUSTO HERNANDEZ
MENDOZA ESSALUD, 2018 - 2021**

Línea De Investigación

Salud Pública Y Conservación Del Medio Ambiente

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Autor:

M.C Antony Jesús Huamán Huerta

Ica – Perú

2022

1

ÍNDICE

Índice.....	Error! Bookmark not defined.
I. GENERALIDADES	3
1.1. Título del proyecto	3
1.2. Nombre del autor.....	3
1.3. Nombre del asesor	3
1.4. Facultad y escuela profesional	3
1.5. Lugar e institución donde se desarrollará el proyecto	3
1.6. Duración del proyecto en meses.....	3
II. PLAN DE INVESTIGACIÓN	4
2.1. Planteamiento del problema.....	4
2.1.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.2. Formulación del problema	9
2.1.3. Justificación e importancia de la investigación.	10
2.2. Objetivos.....	11
2.3 Hipótesis y variables de la investigación.	12
2.4. Estrategias metodológicas.....	12
2.5. Financiamiento y presupuesto del proyecto.	15
2.6. Cronograma de actividades.....	16
2.7. Referencias bibliográficas.....	17
2.8. Anexos.....	21
2.8.1. Instrumento de recolección de la información.....	21

I: GENERALIDADES

1.1 TITULO DEL PROYECTO

**ESTUDIO COMPARATIVO DEL MANEJO DE FRACTURAS
INTERTROCANTERICAS INESTABLES CON EL SISTEMA DHS
Y BOTA ANTIRROTATORIA EN ADULTOS MAYORES A 70
AÑOS SEGÚN VALORACION ANATOMO FUNCIONAL Y
RADIOLOGICA EN EL HOSPITAL IV AUGUSTO HERNANDEZ
MENDOZA ESSALUD, 2018 - 2021**

1.2 NOMBRES DEL AUTOR

M.C Antony Jesús Huamán Huerta

1.3 NOMBRE DEL ASESOR

Dr. Carlos Félix Urbina Huarcaya

1.4 FACULTAD Y ESCUELA PROFESIONAL

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana

1.5 LUGAR E INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLARÁ EL PROYECTO

Lugar: Departamento de Ica.

Institución: Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD Ica.

1.6 DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES

1.6.1 FECHA DE INICIO

Inicio: octubre 2022.

1.6.2 FECHA DE CULMINACIÓN

Termino: abril 2023.

II: PLAN DE INVESTIGACIÓN

TITULO

ESTUDIO COMPARATIVO DEL MANEJO DE FRACTURAS INTERTROCANTERICAS INESTABLES CON EL SISTEMA DHS Y BOTA ANTIRROTATORIA EN ADULTOS MAYORES A 70 AÑOS SEGÚN VALORACION ANATOMO FUNCIONAL Y RADIOLOGICA EN EL HOSPITAL IV AGUSTO HERNANDEZ MENDOZA ESSALUD, 2018 - 2021

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presencia de las fracturas de tipo intertrocanterias son las que se presentan con una mayor incidencia en la zona del fémur proximal, presentándose en la población con una edad avanzada y con una gran presencia de comorbilidades, siendo esto los factores que incrementan la morbimortalidad en la población, teniendo que tener en consideración que la edad de la población se va incrementando y con esto se incrementa la presencia de las fracturas en las diferentes partes del cuerpo. (1)

Al mismo tiempo el manejo de las diferentes formas para el tratamiento de las fracturas mediante el uso del sistema DHS de manera convencional no se considera de manera constante dentro del área de trabajo por lo que se establece que se tiene que relacionar la funcionabilidad de la persona en relación al proceso de recuperación rápida de la fractura en un período de deambulaci3n temprana. (2)

El manejo de la t3cnica DHS se considera como una de las mejores para el manejo de las facturas intertrocanterias inestables sobre todo debido a la presencia de inconvenientes en relaci3n al proceso de rehabilitaci3n e internamiento proceso de rehabilitaci3n.(3)

Las fracturas intertrocanterias tiene una incidencia sobre todo en la parte proximal del fémur y el mismo tiempo tiene una zona de lesi3n extra capsular en relaci3n al proceso de irrigaci3n

de la cabeza del fémur lo que influye en algunas ocasiones con procesos de necrosis por lo que un manejo quirúrgico temprano define los mejores resultados.(4)

A nivel de los Estados Unidos y Europa se identificó que del 45 hasta el 50% de todas las fracturas de cadera se produce en ancianos, de éstas el 50 al 60% son clasificadas como inestables debido a que presenta un elevado riesgo de morbilidad en el adulto mayor.(5)

A nivel de América latina la presencia de las fracturas de cadera atendido un promedio aproximado de 40 por cada 100000 habitantes, presentándose tanto en varones como en mujeres que presentan una edad superior a los 50 años, esto tiene un nivel de comparación de Venezuela en un 5.5% en la población femenina, 1.5% en la población masculina, en uno de los países que incrementa el riesgo es en México en donde es 8.5% para las mujeres y el 3.8% para los varones.(6)

El manejo de este tipo de fractura en relación a la ubicación, al mismo tiempo se identifica la edad y las comorbilidades del paciente, el tratamiento de elección en la mayoría de ocasiones es de tipo quirúrgico con el uso de una osteosíntesis o una artroplastia.(7)

En la actualidad se tienen una serie de diversas formas de establecer la osteosíntesis como tratamiento, el manejo de la fractura del fémur proximal incluye el uso de tornillos prótesis de diferentes modelos como el de Austin Moore, FH, así como el uso de los modelos bipolares para las fracturas que tienen lesión intra capsular, con el manejo de las hojas anguladas, uso de los clavos bloqueados, manejo de un sistema dinámico para el manejo de las fracturas. (8)

En este proceso se identifica una serie de complicaciones que llegan a establecer hasta un 17% de los casos, identificamos el desplazamiento en varo del fragmento proximal, mal rotación, pseudoartrosis, aflojamiento de los tornillos aflojamiento de los tornillos de compresión, por tal motivo el profesional tiene que tener la capacidad de poder prevenir y predecir las posibles complicaciones.(9)

Dentro de los cálculos anuales la tasa de mortalidad se presenta en la población de la tercera edad entre un 20 hasta un 25% sin tener en consideración el tipo de tratamiento recibido y en relación a las diferentes formas o estrategias terapéuticas.(10)

2.1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Antecedentes internacionales

Calle U, (2022), Ecuador. Estableció como objetivo de su estudio determinar la efectividad del sistema DHS en el manejo de las fracturas inestables de los adultos mayores mediante una valoración post quirúrgica de la función habilidad en relación al dolor, periodo de recuperación, movilidad, hospitalización y seguridad. El proceso metodológico fue de tipo descriptivo no experimental correlacionado retrospectivo. Los resultados identificaron que la presencia de fracturas intertrocanterias afectaron de mayor manera a la población femenina hasta un 60.50% considerando un rango de edad de los 75 hasta los 79 años con el 32%, de la totalidad de pacientes 80 identificaron una buena recuperación mediante el uso del sistema DHS, 24 presentaron una buena movilidad, 27 presentaron una buena respuesta al dolor, 29 de ellos recuperar una buena marcha. Llegando a la conclusión del estudio que el manejo mediante el uso de la placa DHS es uno de los más útiles para poder establecer un mejor proceso de recuperación del paciente en sus diferentes dimensiones.(11)

Valencia et al, (2022), Colombia. Establecido como objetivo de estudio evaluar la reproducibilidad interobservador para la clasificación de las fracturas intertrocantericas. Los hallazgos del estudio identificaron que en cuanto a la clasificación de las fracturas la mayor cantidad de casos son del tipo tronzo I y V, al mismo tiempo se tiene que tener en consideración la experiencia y formación del profesional para poder identificar los niveles de severidad y el grado de experiencia para valorar el traslado del paciente a un área determinada. Llegando a establecer

como conclusión que existe una concordancia en cuanto a la experiencia y la clasificación de los niveles de complejidad.(12)

Cardaña O, Siza R, (2020), Ecuador. Estableció como objetivo de este estudio valorar la diferencia funcional pre y post quirúrgica a los 3 meses mediante el uso de la escala WOMAC en los pacientes intervenidos de artroplastia total primaria de cadera. El proceso metodológico fue mediante un modelo observacional epidemiológico analítico transversal. Los hallazgos del estudio identificaron un rango de edad de 50 hasta los 95 años con un promedio de 67.78 años, la población femenina representó el 62.2%, la presencia de coxartrosis severa 91.1%, WOMAC pre quirurgico 100% malo, WOMAC postquirúrgico 77.8%, escala de EVA pre 95.6% severo, EVA post 86.7% leve. Estableciendo como conclusión de su estudio que la artroplastia total de cadera mediante un abordaje mini open tiene efectos significativos en la valoración funcional de cada uno de los pacientes lo que representa un cuadro clínico excelente en el 77.8% de los casos.(13)

Camacho B, (2020), México. Estableció como objetivo de su estudio describir los resultados funcionales del sistema DHS, clavo centromedular, en pacientes con una edad superior a los 80 años con diagnóstico de fractura inter trocánter ica inestable. El proceso metodológico fue de tipo longitudinal observacional descriptivo. La valoración permitió un 76% de población femenina, el 45.2% presenta una fijación mediante clavos centro medular, el 54.8% recibió tratamiento mediante el sistema DHS, el periodo de hospitalización promedio fue de 11.54 días, el 18.8% falleció en el proceso de evaluación, el 84.2% presentó una fijación adecuada. Estableciendo como conclusión del estudio que la fijación mediante el uso del clavo centromedular presenta un valor bueno en el 12.94% en segundo lugar el valor regular 10.58%.(14)

Peredo L, (2019), Bolivia. Establecer como objetivo de su estudio conocer el resultado clínico y radiológico del tratamiento quirúrgico mediante el uso del sistema DHS. El proceso metodológico fue de tipo observacional prospectivo. Los hallazgos

identificaron un 62% en la población femenina, un rango de edad de los 82 años en el 61%, el nivel de lesión de mayor incidencia fue en el lado izquierdo, el 55.7% fueron fracturas inestables. Llegando a establecer que según la clasificación el grado de funcionabilidad durante los primeros 6 meses presenta una evolución satisfactoria hasta el 60% de la recuperación de sus habilidades.(15)

Antecedentes nacionales

Tapia O, (2021). Estableció como objetivo de este estudio determinar el nivel de dependencia posterior a los 12 meses de la cirugía en los pacientes mayores de 60 años con fractura intertrocanterica inestable. El proceso metodológico fue de tipo descriptivo prospectivo comparativo. Los hallazgos identificaron que el 60% de las fracturas que se producen son en pacientes mayores de 60 años con alguna alteración física o mental, sólo el 50% de estos pacientes logra un proceso de recuperación favorable, identificándose que con el incremento de la esperanza de vida se van incrementando los factores relacionados a las fracturas, por tal motivo el proceso de reevaluación terapéutica debe de ser constante hasta la recuperación completa sin dependencias de algún tipo en un periodo de 12 meses después de la cirugía.(16)

Chapilliquen A, Vega T, (2021). Estableció como objetivo de su estudio determinar la valoración funcional postoperatorio de pacientes con fractura de cadera extra capsular. La metodología fue de tipo cuantitativo retrospectivo transversal observacional. Los datos obtenidos en el estudio identifican la incidencia de la fractura de caderas en los pacientes bajo ciertas características propias el nivel de mejora fue del 36.8% sin presencia de algún tipo de complicación, 13% identificaron la presencia de infección de la zona operatoria lo que nos permite identificar cuáles son las complicaciones más frecuentes que se presentan considerando las características identificadas como edad sexo en la valoración de las intervenciones de manera efectiva.(17)

Ccalli Ch, (2019). Estableció como objetivo de su estudio determinar la efectividad del manejo quirúrgico de fijación interna mediante el uso del sistema DHS y DCS en las fracturas intertrocantericas inestables. Los hallazgos del estudio identificaron la presencia de un valor regular en el 69.70% de los casos, un mal resultado 30.30% debido a que se utilizaba una técnica semejante a la hemiartroplastia en relación al sistema aplicado DHS en donde se identificó un valor regular en el 14.29%, mientras que en la valoración mala se identificó un 71.43%. Estableciendo como conclusión el estudio que la seguridad del paciente reporta una referencia en cuanto al nivel de aseguramiento en el sistema de salud peruano en donde se identifican las características del procedimiento y las formas del tratamiento aplicado. (18)

Antecedentes locales

En repositorios locales no se identificaron estudios relacionados al tema.

2.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general

¿Cuál es el manejo comparativo del manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con el sistema DHS y bota antirrotatoria en adultos mayores de 70 años según la valoración anatómico funcional y radiológica en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, 2018-2021?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de efectividad del manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con el sistema DHS en adultos mayores de 70 años según la valoración anatómico funcional y radiológica en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, 2018-2021?

¿Cuál es el nivel de efectividad del manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con bota antirrotatoria en adultos mayores de 70 años según la valoración anatómico

funcional y radiológica en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, 2018-2021?

¿Cuáles son los resultados anatómico funcional y radiológica en adultos mayores de 70 años del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, 2018-2021?

2.1.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación

La intención de la presente investigación surge de conocer cómo se tratan las fracturas Intertrocantéricas inestables en nuestro medio, debido a la baja frecuencia de sistema intramedular ofertado.

Las fracturas de la región intertrocanterica son algunas de las más comunes encontradas por el cirujano ortopédico. Con el aumento de la esperanza de vida, la incidencia de estas también está aumentando. Para el año 2040, se espera que se duplique. (19)

En Estados Unidos y Europa, representan aproximadamente el 45% a 50% de todas las fracturas de cadera en el adulto mayor y de estos el 50% a 60% se clasifican como inestables y son una causa importante de preocupación en los ancianos debido al aumento asociado de la morbilidad y la mortalidad.(20)

En Latinoamérica, las fracturas de cadera se han incrementado tanto en hombres y mujeres mayores de 50 años en un promedio 40 por 100 000 habitantes, en una relación de mujer y hombre de 3 a 2. (21)

En comparación a Venezuela donde el riesgo de lesión es 5.5% mujeres y 1.5% para hombres. En México, el riesgo es más alto, siendo de 8.5% para mujeres y 3.8% para hombres.(22)

En uno de los pocos estudios realizados en Perú, sobre epidemiología en 2015, se obtiene que 81% de las fracturas intertrocantericas son en sexo femenino y 19% en el

masculino, habiendo una relación de 5 a 1, se estudiaron 63 pacientes en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza del Ministerio de Salud.(23)

Importancia

El personal profesional del servicio de traumatología colaborará desinteresada e incondicionalmente, por cuanto los resultados de la investigación también son de su interés.

Nos apoyarán, además, con los recursos económicos y materiales para la ejecución de la presente investigación.

En el departamento de Traumatología y Ortopedia del Hospital Augusto Hernández Mendoza ESSALUD Ica, es primordial un estudio de estas características, que evalúe el estado funcional de los pacientes operados de fracturas intertrocantericas, comparándolos con el estado funcional previo a la fractura, asimismo evaluar los dos sistemas tanto el DHS y bota antirrotatoria para estas mismas fracturas, que nos permitirán apreciar las ventajas y desventajas de estos implantes, se espera que el presente estos estudios motiven y sirvan para estudios subsiguientes.

Para el incremento del conocimiento científico para el beneficio del personal médico y la población en general.

2.2 OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar cuál es el manejo comparativo del manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con el sistema DHS y bota antirrotatoria en adultos mayores de 70 años según la valoración anatómico funcional y radiológica en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, 2018-2021

Objetivos específicos

Identificar cual es el nivel de efectividad del manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con el sistema DHS en adultos mayores de 70 años según la valoración anatómico funcional y radiológica en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, 2018-2021

Identificar cual es el nivel de efectividad del manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con bota antirrotatoria en adultos mayores de 70 años según la valoración anatómico funcional y radiológica en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, 2018-2021

Identificar cuales son los resultados anatomo funcional y radiológica en adultos mayores de 70 años del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, 2018-2021

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Hipótesis

No se plantean hipótesis en relación a las características del estudio.

Variables

Variable: manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con el sistema DHS y bota antirrotatoria

Variable: resultados anatomo funcional y radiológica

2.4 ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación del presente estudio según el número de variables de estudio es de corte transversal descriptivo, diseño no experimental y el método de investigación empírico a utilizar será el de medición. Por lo tanto, el trabajo es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, y de medición de corte transversal, además, según la

planificación de toma de datos es retrospectivo y de tipo descriptivo. Nivel de investigación predictivo.

Población

Fueron todos los pacientes mayores de 70 años con manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con el sistema DHS y bota antirrotatoria del servicio de traumatología del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, durante el periodo 2018-2021.

Muestra

Serán todos los pacientes mayores de 70 años con manejo de las fracturas intertrocantericas inestables con el sistema DHS y bota antirrotatoria del servicio de traumatología del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, durante el periodo 2018-2021.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de fracturas fractura intertrocantericas y bota antirrotatoria del servicio de traumatología del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD, durante el periodo 2018-2021.
- Pacientes que recibieron tratamiento quirúrgico de osteosíntesis con sistema DHS.
- Pacientes mayores de 70 años.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no cumplieron con el seguimiento postoperatorio en la consulta externa del hospital.
- Pacientes con otro tipo de fracturas
- Pacientes que fueron transferidos a otra institución de salud.
- Historia clínica incompleta.

- Pacientes que no tengan edad, para ser clasificados como adultos mayores

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso de la recolección de la información se va iniciar con los permisos que se van a solicitar en las oficinas de docencia del hospital, para luego proceder a realizar las coordinaciones con el personal de estadística que se encarga de la realización de las diferentes notas de ingreso, para todo esto la técnica que se va usar es la revisión sistemática de las historias clínicas y los cuadernos de registro en donde el instrumento que se va usar es la ficha de recolección de datos que nos va permitir obtener los datos que se consideran relevantes para nuestro estudio.

TÉCNICA DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para el proceso de análisis de la información se va tener en consideración los permisos tanto de la universidad con la aprobación del proyecto, así como la autorización del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza ESSALUD y el jefe del departamento de traumatología. Luego de eso se procederá al ordenamiento de la información en el programa de Excel, para ser ingresado al programa SPS25 donde se realizarán los cruces de la información para la creación de las tablas, graficas que permitan la presentación de los resultados de manera ordenada y el establecimiento de las relaciones de cada uno de los factores que se desean analizar, para la presentación de los resultados de cada una de las frecuencias que se obtengan del estudio.

2.5 FINANCIAMIENTO Y PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Financiamiento: el desarrollo del estudio es autofinanciado.

Presupuesto: el estudio se encuentra presupuestado con el uso de materiales, equipos, e insumos tecnológicos que son los que van a brindar el soporte para su creación.

Cantidad	Descripción	P. unitario(s/.)	Total
10 unid	Lapicero	1.00	10.00
10 unid.	Lápices	1.00	10.00
3 millares de	Hojas a4	24.00	72.00
2 unid.	Tableros	12.00	24.00
4 unidad	Usb	30.00	120.00
1 caja	Grapas	15.00	15.00
10 unidades	Cd	1.00	10.00
10	Anillados	2.50	25.00
08 unid.	Tintas	33.00	264.00
	Internet	99.00	99.00
	Telefonía	80.00	80.00
	Transporte	180.00	180.00
	Software SPSS v.15.0	250.00	250.00
	Pago para recolección de datos en hospital	190.00	190.00
4 unid.	Empastado	50.00	200.00
	Asesoría externa	250.00	250.00
	Búsqueda bibliográfica	120.00	120.00
		TOTAL:	1919.00

2.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cronograma de actividades	2022		2023			
	N	D	E	F	M	A
Revisión Bibliográfica						
Elaboración del Proyecto de Investigación						
Presentación del Proyecto de Investigación						
Aprobación del proyecto de investigación						
Recopilación de Información						
Procesamiento de Datos						
Elaboración del informe final						
Presentación del informe final						
Sustentación de la tesis						

2.7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monteverde Bernal MA. Cuidados de enfermería en la prevención de trombosis en pacientes posoperados de fractura de femur en el servicio de cirugía del hospital central de la fuerza aérea del Perú, lima -- 2020. 2022 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6855>
2. Obeso JRC, Morales REV. CALIDAD DE VIDA TRAS ARTROPLASTÍA PARCIAL Y OSTEOTOMÍA VALGUIZANTE EN ADULTO MAYOR CON FRACTURA INTERTROCANTÉRICA. HAMPI RUNA. 13 de diciembre de 2018;17(1):73-88.
3. Sánchez Alvario RH. Prevalencia de anemia aguda normocítica normocrómica postquirúrgica en pacientes mayores de 65 años con fractura de cadera intertrocantérica tratadas quirúrgicamente con clavo cefalo medular en el periodo 2017-2019 en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín [Internet] [masterThesis]. Quito: UCE; 2020 [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22663>
4. Morales Ó, Parra JD, Mateus R. Morbimortalidad posterior a fracturas intertrocantéricas de cadera. Efecto del retraso en el tratamiento quirúrgico. Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología. 1 de marzo de 2018;32(1):33-7.
5. Pereira S, Vindver G, Bidolegui F. Actualización del tratamiento de las fracturas intertrocantéricas. Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. abril de 2021;86(2):253-62.
6. Alfaro AC. EVALUACION DE LA COLOCACIÓN DEL TORNILLO DESLIZANTE EN FRACTURAS INTERTROCANTÉRICAS TRATADAS QUIRÚRGICAMENTE EN EL HOSPITAL GENERAL DE QUERETARO JULIO 2012 A JUNIO 2016. 29 de julio de 2021 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/2997>
7. Stornini JP. Variabilidad Interobservador Entre Clasificaciones En Fracturas Intertrocantéricas De Cadera. Posters científicos [Internet]. 17 de noviembre de 2021 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://www.trabajoscientificoscongresoaaot.com.ar/index.php/posters-cientificos/article/view/614>
8. Cangiano LV, Yapur PM, Talamo F. Fracturas intertrocantéricas en adultos mayores: análisis de los factores de riesgo asociados con falla en la osteosíntesis con clavo

cefalomedular. Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. 14 de febrero de 2022;87(1):41-50.

9. Rondón CN, Zaga HV, Gutiérrez EL, Rondón CN, Zaga HV, Gutiérrez EL. Características clínicas y epidemiológicas en adultos mayores con diagnóstico de fractura de cadera en un hospital de Lima, Perú. Acta Médica Peruana. enero de 2021;38(1):42-7.

10. Espinoza Rugel BA. Complicaciones en fracturas de fémur intertrocantericas manejadas con clavo endomedular TFN en el Hospital Central FAP de julio 2016 a junio del 2018. 2019 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7696>

11. Calle Uruchima CP. Efectividad y seguridad de osteosíntesis con sistema DHS en el tratamiento de las fracturas intertrocantericas inestables en adultos mayores según resultado anatomofuncionales y radiológicos [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados; 2022 [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/63006>

12. Valencia PA, Aguilar M del PQ, Rodriguez-Gutierrez MM, Acosta AEL. Evaluación de la reproducibilidad de la clasificación de Tronzo para fracturas intertrocantericas de fémur en un servicio de ortopedia de un Hospital de Ibagué, Colombia.: Evaluation of the reproducibility of the Tronzo classification for intertrochanteric fractures of the femur in an orthopedic service of a Hospital in Ibagué, Colombia. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 12 de octubre de 2022 [citado 26 de octubre de 2022];22(4). Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4994>

13. Cadena Ortuño GA. Comparación funcional pre y post quirúrgica a los 3 meses en pacientes mayores de 50 años realizados artroplastia total primaria de cadera mediante abordaje mini open de Hardinge, en el hospital de las FF.AA. N° 1 intervenidos en el periodo 2018 – 2019 [Internet] [masterThesis]. Quito: UCE; 2020 [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22195>

14. Bueno C, Rafael J. Evaluación funcional de pacientes mayores de 80 años con fractura intertrocanterica inestable sometidos a fijación interna con sistema DHS o clavo centromedular [Internet] [masterThesis]. Monterrey: UDEM; 2020 [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.udem.edu.mx/handle/61000/493>

15. Peredo Lazarte A. Evaluación clínicoradiológica de fracturas transtrocantericas de cadera tratados con sistema DHS. Gaceta Médica Boliviana. diciembre de 2019;42(2):139-43.

16. Tapia Ortega MC. Evaluación postoperatoria según nivel de dependencia, en pacientes mayores de 60 años con fractura intertrocanterica inestable a los 12 meses de la cirugía, usando placa angulada de 95 grados o clavo cefalomedular, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima-Perú. Julio - diciembre 2021. 2021 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9631>

17. Chapilliquen Apaéstegui JC. Valoración funcional Post-operativo en pacientes con fractura de cadera extra capsular de una clínica privada. Universidad Particular de Chiclayo [Internet]. 2021 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1744>

18. Ccalli Chino E. Recuperación funcional de fracturas intertrocantericas inestables a 31 días con manejo quirúrgico de sistema DHS y DCS Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2018-2019. REPOSITORIO ACADÉMICO USMP [Internet]. 2019 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5619>

19. Villalobos Guillermo AG. Características clínico - epidemiológicas de pacientes adultos con fracturas de cadera, hospitalizados en el hospital III Goyeneche en pandemia Covid 19, 2020 - 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Internet]. 2022 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/14225>

20. Bidolegui F, Pereira S, Vindver G. Rescate de osteosíntesis intertrocantericas y subtrocantéricas fallidas con un reemplazo articular: Técnica y resultados de una serie de 61 casos. Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. junio de 2018;83(2):85-93.

21. RUILOVA SANCHEZ JC. TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS TRANSTROCANTERICAS EN ARTROPLASTIA DE CADERA UTILIZANDO INJERTO AUTOLOGO DE CALCER FEMORAL EN EL HOSPITAL OBRERO N°2 GESTION 2019” [Internet] [Thesis]. 2020 [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://ddigital.umss.edu.bo:8080/jspui/handle/123456789/20431>

22. Gómez Sarduy A, Morales Piñeiro S, López González MH, Mata Cuevas R, Gómez Sarduy A, Morales Piñeiro S, et al. Incidencia de fracturas de cadera según estación del año en el noroeste de Villa Clara. Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología [Internet]. junio de 2019 [citado 26 de octubre de 2022];33(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-215X2019000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

23.Paz Cabrera HJ. Resultado funcional y mortalidad de artroplastia total de cadera comparada con enclavado cefalomedular en el manejo de fractura femoral intertrocantérica en adultos mayores del Hospital Regional Las Mercedes - 2022. 2022 [citado 26 de octubre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10677>

2.8 ANEXOS

2.8.1 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Ficha de recolección de datos

1. Sexo

Masculino

Femenino

2. Edad

70 - 74

75 - 79

80 - 84

Mayor de 85

3. Lado lesionado

Izquierdo

Derecho

4. Comorbilidad

Diabetes

Obesidad

Diabetes

Obesidad

Ninguna

Otros

5. fractura

31-A1

31-A2.1

31-A2.2

6. Complicaciones

Infección de la herida

Aflojamiento del implante

Refractura

Ruptura del implante

Tromboembolia pulmonar

Ninguna

7. Tiempo quirúrgico

< de 1 hora

1 a 2 horas

> a 2 horas

8. Resultado de la evaluación clínica según la escala de Merle D'Aubigné.

1

2

3

4

5

6

8. Resultados radiológicos

Migración del tornillo DHS mayor a 1cm

Rotura o fatiga del material

Desplazamiento de la fractura

Cut out

Migración de fragmentos

9. Funcionalidad

MUY BUENA

BUENA

REGULAR

FRACASO

Dolor

Movilidad

Marcha

10. Donde ocurrió el accidente

Tipo de fractura

31-A1

31-A2.1

31-A2.2

Laboral

Doméstica

Fortuito

Otros

11. Tiempo de hospitalización

1-7 días

15 -21 días

Más de 28 días