



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“FACTORES DE RIESGO Y PRESENCIA DE
ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES
POSTRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO
– AREQUIPA, 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTORA:

LIC. CORNEJO GUTIERREZ, KAREN YANALIT
<https://orcid.org/0009-0004-5826-8939>

ASESOR:

DR. EDUARDO PERCY MATTA SOLIS
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

**LIMA – PERÚ
2023**

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **KAREN YANALIT CORNEJO GUTIERREZ** , con DNI **70360386**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentada para optar el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** de título “**FACTORES DE RIESGO Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES POSTRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023**”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **16%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de mayo del año 2023.



FIRMA DEL AUTOR
Karen Yanalit Cornejo Gutierrez
DNI: 70360386



FIRMA DEL ASESOR
Eduardo Percy Matta Solís
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

CORNEJO_GUTIERREZ,_KAREN_YANALIT

INFORME DE ORIGINALIDAD

16% INDICE DE SIMILITUD	17% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	11% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	José Luis Ibarra Cornejo, María José Fernández Lara, Elena Viviana Aguas Alveal, Alex Felipe Pozo Castro et al. "Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados", Anales de la Facultad de Medicina, 2018 Publicación	1%
8	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	glifos.umg.edu.gt Fuente de Internet	1%
10	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1%
11	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
13	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
14	docplayer.es Fuente de Internet	1%
15	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL.....	4
ÍNDICE DE ANEXOS.....	5
Resumen	6
Abstract.....	7
I.INTRODUCCION	8
II MATERIALES Y METODOS	20
III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
ANEXOS.....	10

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ¡Error! Marcador no definido.

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ... ¡Error! Marcador no definido.

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO ¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Objetivo: analizar los factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio delgado de la ciudad de Arequipa, durante el año 2023. **Material y Método:** el estudio tuvo enfoque cuantitativo, su diseño no es experimental de tipo correlativo de corte transversal, con una población de 65 pacientes de 18 a 90 años en el Hospital Honorio delgado. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento la recolección las cuales fueron validados previamente por jueces expertos y medidos la confianza KR20. mide sus dimensiones con factores extrínsecos e intrínsecos 9 ítems 11 ítems consta de 20 ítems, su confiabilidad interna es de 0,844 según KR20 es de 0,850; valor reportado en la medición de la confiabilidad de la escala. **Resultado:** los hallazgos serán presentados en tablas y/o gráficos para su análisis e interpretación, considerando el comportamiento de niveles de la variable. **Conclusión:** De la investigación de obtendrán datos de gran importancia para el conocimiento y aplicaciones de procesos de enfermería necesarios para aportar funciones orientadas a la prevención de los factores de riesgos de aparición de lesiones por presión.

Palabra Clave: factor de riesgo, presencia de úlceras, atención ambulatoria (Decs)

Abstract

Objective: analyze the risk factors and presence of pressure ulcers in patients bedridden in the intensive care unit of the Honorio Delgado Hospital in the city of Arequipa, during the year 2023. **Material and Method:** the study had a quantitative approach, its design is not experimental, cross-sectional correlative type, with a population of 86 patients from 18 to 90 years old at the Honorio Delgado Hospital. The data collection technique was the survey and the collection instrument, which were previously validated by expert judges and the KR20 confidence was measured. It measures its dimensions with extrinsic and intrinsic factors 9 items 11 items consists of 20 items, its internal reliability is 0.844 according to KR20 it is 0.850; value reported in measuring the reliability of the scale. **Result:** the findings will be presented in tables and/or graphs for analysis and interpretation, considering the behavior of the variable levels. **Conclusion:** From the research, data of great importance will be obtained for the knowledge and applications of nursing processes necessary to provide functions aimed at preventing risk factors for the appearance of pressure injuries.

Keyword: risk factor, presence of ulcers, outpatient care (Decs)

I.INTRODUCCION

En los últimos años, las úlceras de presión (UPP) conocidas también como lesiones por presión (LPP) es una de las causas que se pueden evidenciar con frecuencia en pacientes postrados, por lo tanto, es de suma importancia que enfermería deba realizar un chequeo diario para prevenirlo y en caso de que ya esté presente el problema se realice el tratamiento adecuado para su pronta recuperación (1).

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), donde se menciona que el 95% de la úlceras por presión que se evidencian, como se podrían haber evitado mediante los cambios de posición y los métodos que ayudan a la disminución de la presencia de UPP, o también mediante la aplicación de cremas y soluciones que ayudan a minimizar la aparición de las lesiones por presión (2).

Según a nivel mundial en el año 2021 la mayor incidencia tuvo las de sexo femenino más que los de sexo masculino 0,532% vs. 0.245%, correspondientemente, y en estos grupos la prevalencia fue más visible incrementando con la edad, en personas adultas a partir de 65 años .Así mismo hasta en el 32,1% y el 43,2%no se llegó a realizar la escala de la valoración para las personas que sufren de presión arterial, de tal manera hay pacientes que presentaron un 47,2% de heridas múltiples, y un 97,2%presento 1 categoría, utilizando la cura y en ambiente húmedo en el 59,7% de úlceras(3).

En cuanto el centro nacional de biotecnológico avanzado de EE. UU en el año 2021 fue como motor búsqueda tuvo una prevalencia de 30,1% al ingreso y 73,9% a la hora del alta. El 97.0% de las “úlceras por presión” las que recién estaban empezando a formarse 1° grado(eritema) y las localizaciones más frecuentes fueron nivel talón 57,6%, la parte lateral externa del pie 13,1% el dedo gordo del pie 11,8. Además de la inmovilidad, los principales factores de riesgos de la UPP son de la edad, y la incapacidad para la vida al aire libre (4).

A nivel Latinoamérica, en el país de México en el año 2019 se llevó a cabo la investigación metacéntricos donde se mostraron que la prevalencia cruda de las “úlceras de presión UPP” era el 12,945 y el 17%.por otro lado en Sudamérica, Brasil reporta una prevalencia del 41, 1%.por un lado en Chile tiene una

prevalencia de hasta un 38% en la unidad de cuidados intensivos; mientras que en Perú nuestros estudios muestran prevalencias entre 11.4% y 16.9% (5).

Así mismo a la vez la OPS en el año 2020 las lesiones por presión es el corte de la circulación de sangre hacia los tejidos subcutáneos y de la piel, generalmente evidenciados en prominencia ósea. Se observa más en pacientes adultos mayores y con frecuencia cuando está de por medio la inmovilización. El cual ha ido incrementando hasta cuatro veces más la mortalidad cuando llegan a 3°- 4°, provocando la mortalidad y la causa de muerte dentro de los 6 meses llegando a un 50% por lo cual es un indicador extremadamente importante de la enfermedad base (6).

En cuanto al país de Colombia la universidad nacional prueba que las “Úlceras por Presión” figuran en todo paciente hospitalizado ya que aparece un 3% hasta un 10% en su momento de la misma forma, señala el desarrollo de una nueva “ulcera por presión” va entre 7,7% y 26,9%; esto anuncia que dos tercios de las úlceras que se dan en los hospitales en pacientes mayores de 70 años de edad, por lo que cree un crecimiento en consecuencia para los siguientes años; que suceden de la manera con mayor frecuencia en los pacientes jóvenes con lesiones medulares, de los cuales su incremento es del 5% - 8% al año y del 25% - 85% de ellos acrecienta una “úlceras por presión” alguna vez, la cual es la causa primordial en la demora en la rehabilitación de dichos pacientes (7).

En otro aspecto la revista científica dominio de las ciencias de Ecuador en el año 2019 la incidencia de las úlceras de presión 3,16%-34% donde se vieron afectados entre 61-70 años, el 75 % fue de sexo masculino. el 83% fue médica. de acuerdo a la Escala de Norton era alto 58%; 50% presentaba úlceras de categoría II y la localización anatómica más afectada fue la región sacra 42% (8).

En América Latina en el año 2019 se han reportado diferentes estudios de prevalencia de úlceras por presión y en México se ha reportado 12,24 hasta el 17% en Brasil 41, 1% en Chile cuenta con un predominio prevalencia de 38% en cuidados intensivos mientras que en Perú han demostrado una prevalencia de 11, 4% hasta el 16% (9).

En la universidad técnica del norte en el 2018 se menciona que las mujeres tienen un factor de riesgo en relación a las úlceras con un 72%, dentro de ellas

el 86% tuvo un estado físico idóneo, con un 14% un estado regular, con un estado de alerta un 98%, mostraron movilidad total un 86%, donde exclusivamente un 14% estuvo reducido, el superior agente de riesgo afiliado a la aparición de úlceras dadas por presión en donde se concluye que el nivel de riesgo revelado fue menor (92%) para el conjunto de estudio (10).

Por otro lado, los “factores de riesgo de úlceras de presión en Chimbote” , año 2017 muestra que el 50% de pacientes con “úlceras por presión” mostraron una complicación de 2° grado, el 26,7% de 3° grado y el 16,7% de 1° grado. Los factores más mencionados fueron género, actividad y la movilidad tienen gran relación al grado de “úlceras por presión”, por otro lado, los factores ya sea la edad, estado físico y estado mental no mostraron una relación significativa. Referente a los factores extrínsecos donde no coincidieron la asociación en la estadística con el grado de úlceras (11).

En otro aspecto, en Ayacucho, 2017 se realizó un estudio en relación a la incidencia de las úlceras por presión en los adultos mayores de en un hospital nacional vinculando el 90% de pacientes hospitalizados mostraron “úlceras por presión”, y el 24.1% fueron las lesiones cutáneas de 1° grado, el 15,7 % fueron de 2° grado, 9,3 de 3° grado y el 5,6 de 4° grado, enfatizando que las lesiones de 1° grado son las más afectadas en dicho hospital (12).

En el año 2018 numerosos estudios en la Ciudad de Ica consideran que entre un 3-11 % de los pacientes que ingresan dentro de un centro de hospitalización desarrolla LPP; por otro lado, se incrementan entre las primeras semanas alrededor del 70% y respecto a la primera variable en la dimensión factores intrínsecos el 60% (24) muestra elevado riesgo y el 40% (16) presentó riesgo moderado, según los factores extrínsecos el 90% (36) muestra alto riesgo y el 10% (4) mostró riesgo moderado. A su vez los cuidados de enfermería 66.7% (10) fue adecuado y el 33.3% (5) fue inadecuado (13).

A nivel nacional la clínica Good Hope en el año 2017 se ha detectado incremento de úlceras por presión en los pacientes con diferentes enfermedades que a pesar de la prudencia brindada al paciente no puede llegar a una prevención o curación ya que se encuentran en el área de UCI y más aún no cuentan con un protocolo de cómo cuidar a pacientes postrados con úlceras por presión (14).

Otro estudio cuenta, en nuestro país en el año 2020, el estudio menciona que el 97% de pacientes hospitalizados presentan riesgo de desarrollar UPP. Los servicios cuentan con grandes regularidades de UPP fueron con un 41,67% UCI siguiendo con cirugía general 16. 67%, Medicina Interna 9,52% y por último obstetricia con 6 94% encontrando relación estadística con grandes regularidades en diferentes tipos de servicio (15).

Según el hospital María Auxiliadora en el año 2019 los factores de riesgo según sus áreas críticas tienen un nivel alto 69 en (52,7%), en las dimensiones: factores intrínsecos a nivel moderado de 66 en (50,4%) y sus factores extrínsecos, nivel alto de 107 en (81,7%) y en aparición de "úlceras por presión" a nivel moderado de 91 en (69,5%) (16).

En resumen a lo descrito anteriormente, se podría deducir que las úlceras de presión conocidas también como lesiones por presión tienen una tasa alta de incidencia respecto a las lesiones cutáneas ya sea los grados y estadios que presenta cada usuario a nivel internacional y cada lugar trata de hacer estrategias sanitarias para poder reducir ya sea el deterioro de la piel o gastos económicos, evitando el sufrimiento del paciente por falta de movilización y de apoyo tanto familiar como apoyo asistencial por falta de cuidados humanísticos. La lesión por falta de cuidados avanza con gran magnitud la cual da pie a que desarrolle otras enfermedades que van de la mano y con llevar a la muerte. La cual es un indicador muy importante en la calidad de atención de pacientes hospitalizados.

En referencia al marco teórico, conceptualizaremos en primer lugar a las úlceras por presión, estas son las lesiones que destruyen a la piel y el tejido subyacente la cual se restringe la irrigación sanguínea sobre la prominencia ósea y una provoca isquemia tisular, cese de la nutrición y el suministro de oxígeno a los tejidos y, finalmente, necrosis tisular por distorsión o deformación en la formación de las UPP participan tres diferentes tipos de fuerzas: ya sea presión, fricción y cizallamiento. "Úlceras por presión" es el término ampliamente utilizado en los EE.UU. las lesiones por presión que aún no han sido heridas abiertas (como ampollas y eritema que no palidece) no son llagas verdaderas, sino solo daño por presión y aun así pertenecen a esta familia de presión úlceras. También se les conoce como escaras, úlceras por decúbito, aunque estos nombres ahora se

usan raramente. Las áreas que mayormente son propensas a las úlceras por presión son las que cubren las áreas óseas como el occipucio, los trocánteres, el sacro, los maléolos y el talón (17).

Las úlceras de presión (UPP) son lesiones localizadas en la piel y/o también llamada área de muerte celular dentro de los tejidos subyacentes afectando la prominencia ósea. Además, son hechas por diferentes factores, así como la humedad, desnutrición, obesidad, presencia y enfermedades secundarias, como la temperatura corporal elevada, infección y circulación periférica deficiente. Por esta razón, La inmovilidad no es una razón principal de las “úlceras por presión”, pero con ayuda de factores adicionales puede iniciarlas. El personal de salud como los profesionales de enfermería tienen una función vital muy importante, ya que se tienen que realizar un plan de cuidados y así poder evitar su aparición. Las zonas más predominantes son: La región sacra, los talones, las tuberosidades isquiáticas y caderas (18).

Factor de riesgo se define exposición de un usuario que tenga mayor posibilidad de sufrir una enfermedad o lesión como son la hipertensión arterial, el consumo de tabaco y alcohol y la falta de higiene. Los factores de riesgo tienen relación directa a los factores protectores en una relación inversamente proporcional (36).

“Presencia de úlceras de presión” es una lesión de la piel, realizada secundariamente por un proceso de isquemia, de tal modo que puede afectar y necrosar la piel de aquellas zonas que son la epidermis, dermis, tejidos subcutáneos y músculos donde se asientan, incluso de tal manera pudiendo llegar malograr las articulaciones y el hueso causando infecciones graves que pueden poner en peligro la vida (37).

Las úlceras de presión en su dimensión son estructuras, es decir tienen una superficie y profundidad. Y esto nos sirve para valorar el desarrollo de la cicatrización. Los pacientes que fueron evaluados con la escala de Braden poseen una correlación fuerte con sus dimensiones: ya sea el roce y/o el peligro de lesiones y también la movilidad todo esto involucra a otros pacientes con espasticidad, contracturas o agitación lo cual implica un riesgo de deslizamientos o roces que llevan a problemas de movilización, es decir que requieren ser movilizados y además con ayuda del sistema manual que sirve para determinar

las heridas ya sea el volumen, largo , ancho y la profundidad con medidas en centímetros. Además, también se puede medir con la solución salina la cantidad de mililitros que se ha introducido. Para ubicar y valorar las zonas anfractuosas, túneles y trayectos fistuloso se utiliza un hisopo con el que sondea el hecho de la herida y también el uso de sistemas digitales en 3D estereofotogrametría que es un método tridimensional remota en el que la visión estereoscópica normal se sustituye por la visualización para de dos fotografías tomadas en distintas posiciones que permite que la cámara determine la superficie y el volumen de la herida (19).

Es importante que exista mayor absorción ósea que su formación, tiene una consecuencia de reducción neta de la integridad ósea y desmineralización que daña preferentemente al hueso trabecular y pone al paciente un riesgo mayor ya sea fracturas, morbilidad y hasta la mortalidad por fracturas. por lo tanto, los cambios que se da en la integridad del esqueleto se hacen más lento a comparación con los cambios musculares, por otro lado, se informó que hubo una reducción de la densidad ósea hasta el 1% ósea dentro de la columna vertebral después de una semana por falta de inmovilidad. El mantenimiento de una masa ósea normal requiere nuevo equilibrio entre la formación del hueso por parte del osteoblasto y la reabsorción del hueso viejo por parte del osteoclasto. Hay que tener en cuenta que ambas velocidades son iguales y por eso la masa ósea permanece constante. Sin embargo, durante el reposo en cama se altera el equilibrio, donde el equilibrio del calcio tiene una reabsorción y se convierte en la pérdida de hueso (20).

La piel tiene muchas capas, la parte externa es la epidermis que cuenta con células cutáneas, pigmento y proteínas, la parte media que es la dermis contiene células cutáneas, vasos sanguíneos nervios, folículos pilosos y glándulas sebáceas. la dermis suministra nutrientes a la epidermis y la capa interna bajo la dermis que viene a ser la capa sub cutánea contiene las glándulas sudoríparas, algunos folículos pilosos, vasos sanguíneos y grasa. Cada capa contiene tejido conectivo y fibras de colágeno para dar soporte y fibras de elastina con el fin de proporcionar flexibilidad y fuerza (21).

De manera que en la medición las heridas es un problema asistencial importante ya que se disminuye la calidad de vida de los pacientes ,en su evaluación es como un instrumento para así desarrollar un plan de manejo y predecir el tiempo de cicatrización, de la terapia empleada, ya que resulta difícil medir las úlceras debido a la estructura del área ya sea el volumen y su forma .La medición fue con una regla graduada que es un método más fácil ya que se puede calcular la superficie de las heridas porque así se puede determinar la longitud y su anchura. Planimetría con acetato transparente ya que consiste en rotular los perímetros de la herida o lesión la cual se contabiliza con el número de cuadrados que contiene para que su medición sea más exacta también puede utilizar un papel milimetrado y un programa con ordenador que tenga software de ploteo grafico (22).

La escala de valoración Braden es la herramienta a utilizar con la finalidad de tener una medida concreta y objetiva con la aparición de las “úlceras de presión” en los pacientes que se valora ya sea tercer o cuarto grado y su función en 6 aspectos; humedad, actividad física, movilidad, roce, nutrición y percepción sensorial otorgando a cada uno entre uno y cuatro puntos, calculando la suma de los puntos obtenidos de forma total y se tomara su función según su clasificación riesgo bajo 15 puntos o más , riesgo moderado intermedio 13 o 14 puntos y por ultimo riesgo alto o elevado menos de 12 puntos el uso primordial de esta escala de “úlceras por presión” es prevenir su aparición además incluiremos los cuidados actuando de forma local en la piel y modificando los factores de riesgo que han inducido e esta situación lo más importante es que se cumplan los tres requisitos como la especificidad, sensibilidad y valor predictivo donde la escala de Braden si cumple con todo ello(23).

Los cambios posturales forman las medidas básicas para la prevención de las úlceras de presión hoy por hoy se encuentra en disputa los cambios posturales para poder lograr o mejorar un completo alivio dicha presión que se ha enseñado y llevar en práctica los cambios de posición teniendo en evidencia científica la eficacia de los cambios posturales como un objetivo principal (24).

Hoy en día la humanidad en los hospitales es una gran necesidad la demanda de los usuarios por el cual sufren deterioro de su salud que requieren ayuda de

cuidados profesionales para lograr la adaptación, es decir se debe trabajar conjuntamente con la familia aquí es donde la teórica Watson J , sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en los cuidados humanizados de enfermería en diferentes aspectos del que hacer ya sea enfermero, gestión , asistencial, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma de cuidado humano especial que depende del compromiso moral de la enfermera de proteger y además realzar la dignidad humana que otorga el profesional en la práctica (25).

La idea principal era toda mujer debe aceptar la información para poder cuidar un enfermo y que las enfermeras proporcionen la atención sanitaria preventiva, amplia. las enfermeras deben de ser buenas observadoras en el entorno del paciente. En personal de salud como las enfermeras con formación deberían hacer una vigilancia continua. La teórica flores Nigthingale creía que la enfermedad era un proceso reparador y que la manipulación del medio ambiente podía contribuir el proceso reparador y el bienestar del paciente (26).

La teórica Virginia Henderson, explica que las 14 necesidades básicas de los pacientes en las que se realizan los cuidados de enfermería y la relación enfermera-paciente, enfatizando tres niveles de intervención: como sustituta, como ayuda o como compañera. Esta teórica busco la independencia en la satisfacción de las necesidades fundamentales de la persona sana o enferma para que posea conocimientos que le permitan incrementar habilidades, destreza y voluntad del individuo hasta conseguir que sus necesidades puedan ser cubiertos de acuerdo a su capacidad (27).

Murillo (28), en el país de Ecuador, año 2019, En su estudio sobre “Factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes del servicio de Medicina Crítica del Hospital General Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil” cuyo objetivo determinar los factores de desarrollo de las úlceras de presión. El enfoque fue cuantitativo, diseño transversal, la muestra se formó por 10 pacientes que desarrollaron úlceras de presión. Instrumento se realizó como una guía observacional con ayuda de historias clínicas de los pacientes, resultados fueron con datos tabulados que nos permiten evidenciar que el 67% fue sexo masculino,55%. Con una referencia de factores extrínsecos e intrínsecos que se

evidencio 56%ninguna intervención quirurgica,86% inmovilización por sedación. El 100% de los pacientes con dispositivo clínico en su cuerpo,83% sin movilidad,69%bajo peso, el 72% con estado de conciencia limitada, 24% han sufrido accidente cerebro vascular (ACV)22% trauma cráneo encéfalo (TCE) 27% estancia hospitalaria de uno a cuatro meses. Conclusión que los factores asociados de las úlceras de presión pueden aparecer en cualquier paciente ingresado a la unidad de cuidados intensivos no existe una pre disposición ya sea edad sexo, pero sí que aparezca en sus días de estancia.

Challoner (29), Inglaterra, en el año en 2019, su estudio busco “identificar el factor de riesgo asociado y examinar el riesgo de la úlcera de presión, según la posición de los pacientes”. Tuvo enfoque cuantitativo, diseño transversal. La muestra fue conservada por 87 pacientes. La herramienta fue la escala braden. Los resultados fueron de 62 pacientes con más de un día decúbito prona 55 (88,7 %) desarrollaron úlceras por presión anteriores, el 91 % de las cuales eran anteriores. La posición en decúbito prono ($p < 0,001$) y el número de días en decúbito prono (OR 3,11, IC 95 % 1,46–6,62, $p = 0,003$) a pesar de todo fueron factores significativos en el desarrollo de una úlceras anterior. Conclusión la posición prona es la causa importante de úlceras de presión anterior en esta población.

García y colaboradores (30), Colombia, en el año 2020, cuyo objetivo fue “identificar los factores asociados con la aparición de úlceras de presión en pacientes hospitalizados”. El enfoque de estudio fue cuantitativo, diseño transversal y descriptivo. la muestra estuvo conformada por 228 pacientes. Instrumento utilizado fue la escala braden. Resultados de estudio evidenciado por 228 pacientes, 114 casos, 114 controles. Conclusiones fueron que el análisis multivariado determinó que los pacientes mayores de 45 años, con hemoglobina por debajo del nivel esperado por sexo y edad, tienen un alto riesgo de presentar UPP.

Chacón y colaboradores (31), en Perú, en el año 2019, en su estudio sobre “Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima”. Tuvo enfoque cuantitativo-transversal. Participaron 93 pacientes. El instrumento la escala braden. Resultados fueron que el 50,5% eran

varones siendo el 74,19% las zonas más frecuentes nivel sacro (77%) talón (12.9%) estadio II (32.3%,) III (26.9%) y IV (31,2%) y en edad avanzada se asoció la UPP grave (OR:3.12.ICdel95%:1,214,9) , hipoalbuminemia (OR:6,23,ICdel95%:1,821,1) , anemia (OR:4,31,ICDEL 95%1,2-14,9) y linfógena (OR:3,68,IC del95%:1,5-9).por lo tanto la conclusión sería que los pacientes con edad avanzada corren más riesgos de desarrollar úlceras por presión.

Morí (32), en Perú, el año 2020, en su estudio titulado “Factores de riesgos asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos de un Hospital II -2 Tarapoto, 2019” tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos en la UCI del Hospital-2Tarapoto. el enfoque fue de estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra estaba constituida por 20 pacientes. el instrumento fue una lista de acotejo, elaborada por el investigador y validada por expertos. El resultado factor de riesgo extrínseco el 56 % son los que predisponen la formación de úlcera de presión y el intrínseco el 43% entre ellos destaca la inmovilidad95%; mayores de 60 años 80% y los extrínsecos destacan por su estadía hospitalaria más de 48 horas 95% uso de dispositivos 90%, vasopresores, inotrópicos y sedantes un 70%.la conclusión nos da que ambos factores se relacionan entre sí y que es primordial para así prevenir la aparición con ayuda de una valoración exhaustiva.

Godoy y colaboradores (33), Perú, en el año 2017, en su estudio titulado” Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud” cuyo objetivo fue determinar la Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. Asimismo, tuvo un enfoque cuantitativo, diseño transversal. La muestra estuvo constituida por 256 pacientes en todo el servicio. El instrumento fue la escala braden. el resultado presento 19.5% las cuales los del sexo masculino siendo de estadio II mayor prevalencia con 54%apartir de los 65 años con 44.6%, zona sacra76% .la conclusión fue que los pacientes de 65 años hacia delante en especial los varones hospitalizados corren con alto riesgo de tener úlceras por presión en la zona sacra, trocantes y del talón.

Arriaga (34), Perú, en el año 2019, en su estudio titulado “los factores de riesgo y aparición de las úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019”. cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019. Tuvo enfoque cuantitativo, diseño transversal. La muestra se conformó por 50 pacientes el instrumento fue ficha de recolección de datos. Resultados fueron factores de riesgo, nivel alto en 62%, en sus dimensiones: factores intrínsecos, nivel alto en 48% y los factores extrínsecos, nivel alto en 70% y en la segunda variable aparición de úlceras por presión nivel moderado en 66%. En la conclusión no existe mucha diferencia con el tema de riesgos de úlceras de presión en pacientes hospitalizados es por esa razón se debería realizar medidas preventivas desarrollando educación sanitaria y así poder reducir las UPP.

Este trabajo de investigación es **importante** porque va a beneficiar a los pacientes postrados ya que sin movilización llegarían a complicarse porque corren el riesgo de aparecer las úlceras de presión o tener las lesiones graves si no se movilizan adecuadamente. Ya que está enfocado a los múltiples casos de lesiones en nuestro país y a nivel mundial. Donde servirá de guía para el personal de salud asistencial y mejorar así su calidad de vida, donde servirá de base y/o guía para los estudiantes a futuras investigaciones, con ayuda de diferentes fuentes de información científico ya sea de GOOGLE ACADÉMICO, SCIELO, RENATI, PUBMED entre otras, utilizando artículos, tesis, libro y pág. web.

En términos de justificación teórica, es estudiada basada en la teoría de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, para exponer de una manera clara el comportamiento de la variable, en este sentido se usaron todos los pasos del método científico para dar avance a la investigación, siendo el diseño descriptivo no experimental el apropiado en la investigación. Comprender los factores de riesgo sirve para mejorar la atención al paciente, reducir costos de atención, lo que contribuirá a la implementación de estrategias preventivas más efectivas y a la mejora de la calidad de atención en la UCI.

Respecto a la justificación práctica de un estudio radica en su capacidad para brindar herramientas concretas y directrices para los profesionales de la salud en la prevención y el manejo de estas lesiones. Al comprender los factores de riesgo específicos que predisponen a los pacientes a desarrollar úlceras por presión, las enfermeras en la UCI pueden implementar estrategias de prevención más efectivas y personalizadas, como cambios de posición regulares, uso de superficies de apoyo adecuadas.

En cuanto a la justificación metodológica de este estudio, este se centra en la necesidad de utilizar instrumentos adecuados para recopilar y analizar datos de manera precisa. Una metodología adecuada garantiza la fiabilidad de los resultados, lo que es esencial para identificar factores de riesgo y desarrollar estrategias de prevención efectivas, contribuyendo así a la mejora de la atención en la UCI.

Finalmente, el objetivo general es analizar los factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio delgado de la ciudad de Arequipa, durante el año 2023.

II MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo será de enfoque cuantitativo ya que la variable busca exponer una problemática de manera objetiva y se recopilarán datos estadísticos para obtener los resultados, su diseño es no experimental porque no realiza ninguna modificación o manipulación de las variables, fue de corte transeccional o transversal ya que la recolección de información se realizará en su momento en el tiempo y espacio determinado y es de tipo correlativo porque en su estructura tiene dos variables (35).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población:

La población estará conformada con pacientes postrados o internados en el Hospital Honorio delgado– Arequipa, en la unidad de cuidados intensivos en el año 2023. según la oficina de jefatura del servicio mensualmente se hospitalizan 36 pacientes en tres meses se estima un promedio de 108 pacientes.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos.
- Pacientes con riesgo de úlceras de presión
- paciente o familiar que firme el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Con deterioro cognitivo severo.
- Pacientes con problemas de dermatitis, psoriasis, etc.
- Pacientes con tratamiento ambulatorio.
- Pacientes no postrados.

Para calcular una muestra representativa de pacientes elegidos para el estudio, haremos uso de la siguiente fórmula estadística:

Formula:

$$n = \frac{Z^2 N (p)(q)}{e^2(N - 1) + Z^2 (p)(q)}$$

Donde:

n = Muestra
N = Población (108)
p = Probabilidad a favor (50%)
q = Probabilidad en contra (50%)
Z = Nivel de confianza (1.96)
E = 0.5 Margen de error (50%)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 108 (0.5) (0.5)}{(0.5)^2(108 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)} = 65$$

Por lo tanto; luego de haber realizado el cálculo estadístico para la muestra representativa del estudio, quedará conformada por 65 pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado de Arequipa.

Muestreo:

El muestreo que se realizó fue probabilístico ya que aquí se puede usar formula de muestra aleatorio simple y es finita porque se puede contar.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El siguiente estudio presenta dos variables: “factores de riesgo” y “aparición de úlceras”, ambas son de naturaleza cualitativa y escala de medición ordinal.

Variable 1: Factores de riesgo

Definición conceptual:

Factor de riesgo se define a la exposición de una persona que tenga mayor probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión como son la hipertensión arterial, el consumo de tabaco y alcohol, las deficiencias de saneamiento y falta de higiene. Los factores de riesgo están directamente relacionados a los factores protectores en una relación inversamente proporcional y deben ser ponderados en forma diferenciada (36).

Definición operacional: el factor de riesgo es la exposición de pacientes que tengan mayor probabilidad de sufrir la enfermedad o la lesión ya sea por consumo, falta de higiene o deficiencia de saneamiento en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio delgado, la cual será valorado con la escala de Norton con una lista de cotejo KR20.

Variable 2: Aparición de úlceras

Definición conceptual: Presencia de úlceras por presión la úlcera de presión es una lesión de la piel, producida secundariamente a un proceso de isquemia, que puede afectar y necrosar aquellas zonas de la epidermis, dermis, tejidos subcutáneos y músculos donde se asientan, incluso pudiendo llegando afectar articulaciones y el hueso causando infecciones graves que pierden poner en peligro la vida (37).

Definición operacional: la presencia de úlceras de presión es la lesión producida secundariamente a los pacientes por una isquemia que puede afectar piel tejidos y necrosar zonas de la epidermis, dermis, tejidos subcutáneos incluso causando infecciones graves que pueden poner en peligro la vida de los pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio delgado, el cual será medido por escalas Norton con una lista de cotejo KR12 donde se encuentran diferentes dimensiones según sea el caso.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizara será la encuesta la cual está ampliamente utilizada en estudios cuantitativos y correlacional a su vez, su fácil entendimiento y su empleo de investigación permitiéndoles obtener una cantidad. La escala de Norton mide el riesgo que tiene un paciente de padecer úlceras por presión. Fue realizada por Doreen Norton en el año 1962 (38).

La encuesta es un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que investigador recopila información mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información ya sea entregado en forma tríptico, grafica o tabla. Los datos se obtienen realizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa (39).

Los instrumentos que se emplearán en la lista de cotejo para evaluar las variables de una por una como se representan las cuales fueron validados previamente por jueces expertos y medidos la confianza KR20.de mayor uso y de resultados adecuados a su validez; mide los factores de riesgo en sus dimensiones y es aplicado, consta de 20 ítems, que abarca las siguientes dimensiones: factores intrínsecos con 11 ítems y factores extrínsecos con 9 ítems,

Asimismo, en el año 1962 la escala de Norton fue la primera, propuesta por una enfermera quien creó una escala diseñada para evaluar geriátricos. Esta escala valora cinco parámetros: estado mental, estado físico, actividad, movilidad e incontinencia. La escala de Norton tuvo una modificación por el INSALUD en Madrid en 1998 y ella se añade una operación definitiva para cada uno de los términos de cada parámetro, intentando así aumentarla fiabilidad inter observador (40).

El segundo instrumento es una lista de cotejo elaborado por bravo J (2014) en Chiclayo, sobre la presencia de úlceras de presión en el paciente hospitalizado esto contiene 12 ítems que conforman dos dimensiones, con dos opciones de respuesta, abarcan las siguientes causas (6 ítems), grados (6 ítems).

La escala de Norton mide el riesgo de desarrollar UPP. La puntuación que se puede obtener oscila entre 5(máximo riesgo) y 20 (mínimo riesgo), y adquiere valores de alto riesgo 5 y 11 puntos riesgo evidente entre 12 y 14 riesgo mínimo con más de 14 puntos (41).

Validez y confiabilidad de los instrumentos:

El instrumento para el siguiente estudio fue validado previamente por jueces expertos especialistas en el área y especialista de investigación medidos la confianza KR20.de mayor uso y de resultados adecuados a su validez; su confiabilidad interna es de 0,844 en factores de riesgo; según KR20 es de 0,850; en presencia de úlceras valor reportado en la medición de confiabilidad de la escala La segunda variable contiene 12 ítems, que conformaron 2 dimensiones y con dos opciones de respuesta, abarcan las siguientes dimensiones: Causas: (6 ítems), Grados: (6 ítems) El KR 20 original es de 0,850; valor reportado en la medición de confiabilidad de la escala(42).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5. 1. autorización y coordinación previa para la recolección de datos:

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se solicitará la carta de presentación correspondiente a la universidad maría auxiliadora y con ello se gestionará el permiso al director del del Hospital Honorio delgado, para poder abordar a los pacientes que se encuentran hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos.

2.5.2 aplicación de instrumentos de recolección de datos:

La recolección de datos se realizará en los meses de noviembre del año 2023, utilizando los 7 días hábiles de cada semana. A cada paciente se le explicara el motivo de estudio para invitarlos a participar entregándoles un consentimiento informado para la su debida participación luego de ser llegado se verificará la autenticidad y el buen llenado de datos de dicho documento que tomara un tiempo de 20 a 30 minutos,

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS:

El estudio a realizar será cuantitativo y correlativo a la vez por ello se utilizó herramientas de la estadística de tipo correlacional luego se evaluará las respuestas dadas atreves del ítem y del puntaje dado realizando análisis de datos propiamente dichos, obtener los valores relacionados al objetivo general y principalmente las dimensiones de las variables donde se obtendrá los resultados del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS:

Por lo cual en todo desarrollo de estudio, se tendrá en cuenta, los principios éticos

al realizar de forma confidencial el proceso de investigación en anonimato de los participantes y los datos serán manejados de manera confidencial, teniendo como base fundamental los principios éticos como la beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía (43).

Principio de la Beneficencia:

Se basa en proteger y defender el bien, evitar el daño o lo malo para el paciente o la sociedad. Actuar con beneficencia significa ayudar a otros a obtener

beneficio o bienestar para ellos (44). Se aplicará al brindar información a los pacientes y decir el beneficio que se obtendrá.

Principio de no maleficencia:

Es no hacer daño intencionalmente, advirtiendo de algún daño al individuo ya sea físico, mental o social así evita algún tipo de negligencia (45). Se les informara a sus familiares y pacientes que su colaboración en el estudio no representara ningún riesgo para su integridad.

Principio de justicia:

Es la capacidad de ser equilibrado y equitativo, es decir justo de igualdad de trato esto significa que la persona tiene necesidades de salud iguales y recibir calidad y cantidad de servicio y recursos (46). Sera aplicado al brindar un trato imparcial, así como también asegurarse de que los benéficos del estudio sean equitativos.

Principio de autonomía:

Es la capacidad de darse normas sin ser influenciado por presiones externas o internas respetar a las personas como autónomos significa reconocer sus decisiones tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales (47). Se aplicará los cuestionarios previos consentimiento de los cuidadores y no se forzará a nadie a participar en dicho estudio.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO 2023															
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	SEM1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM1	SEM 2	SEM 3	SEM 4	SEM1	SEM 2	SEM 3	SEM 4
Identificación del Problema	X															
Búsqueda de la bibliografía relacionada al tema de investigación		X	X													
Redacción de la primera parte de la sección Introducción: "Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes"			X	X												
Redacción de la segunda parte de la sección Introducción "Importancia y justifica la investigación"				X	X											
Identificar y enunciar los Objetivos o propósito de la investigación					X	X										
Redacción de la sección de materiales y metodología: "Enfoque y diseño de investigación"						X	X	X								
Redacción del apartado "Población, muestra y muestreo"								X	X							
Redacción del apartado "Técnicas e instrumentos de recolección de datos"								X	X	X						
Redacción del apartado "Población, muestra y muestreo"										X	X					
Redacción del apartado "Métodos de análisis de información"											X	X				
Programación del presupuesto y recursos humanos, dentro de los "aspectos administrativos del estudio"											X	X				
Ordenar y adjuntar de los anexos del estudio												X	X			
"Evaluación anti plagio – Turnitin"												X	X	X		
"Presentación y Aprobación del proyecto"													X	X	X	
"Sustentación del proyecto"														X	X	X

3.2 Recursos financieros

Materiales	2023				Total, S/.
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	
Equipos					
Laptop	3.500				3.500
Internet	20.00	20.00	20.00	20.00	80.00
Útiles de escritorio					
Lapiceros	10.00				10.00
Lápiz	10.00				10.00
libreta	35.00				35.00
Hojas bond A4	30.00				30.00
Material Bibliográfico					
Libros / e-book	50.00		100.00		150.00
Fotocopias			50.00		50.00
Impresiones			50.00		50.00
Anillados				30.00	30.00
Otros					
Movilidad				15.00	15.00
Alimentos				15.00	15.00
Llamadas telefónicas				5.00	5.00
Recursos humanos					
Digitador				800.00	800.00
Asesor estadístico				500.00	500.00
Imprevistos				200.00	200.00
Total	3.655	20.00	220.00	1.585	5.480

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1.-Ayerbe K, Hancoccallo M, Yallerco M, Factores de riesgo asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes postrados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Good Hope, 2017. [Tesis De Licenciatura]. Perú: UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN ESCUELA DE POSGRADO Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud 2017; [INTERNET]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/797>
- 2.-Ramos A, Ribeiro A, Vázquez M, Blanco B; Corrales J. y colaboradores. Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario de media-larga estancia. Gerokomos [revista en Internet]. 2014 Mar [acceso 3de setiembre del 2021]; vol. 24(1): 36-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000100008&lng=es
- 3.-Herraiz Á, Romero J. Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca. Gerokomos [revista en Internet]. 2021Jun. [acceso 17 de marzo del 2022] ;vol.32(2): 111-116. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000200111&lng=es. Epub 12-Jul-2021 <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000200009>.
- 4.- Garcia S, Alòs J, Guallar J, Viú M, Serra M ,y colaboradores. Prevalencia, incidencia y factores de riesgo de las úlceras por presión en el pie en ancianos hospitalizados. Pubmed [revista enInternet]. 2021 [acceso 17de marzo del 2022] ;vol.36(1): 27-33.Disponible en: DOI: 10.1016/j.jhq.2019.12.005
- 5.- ChacónJ, Del Carpio A, Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum [Artículo Original].2019 Abril [acceso 17de marzo del 2022];vol.19(2):00-00.Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
- 6.-Moza R. Nivel De Conocimiento de los Cuidadores Sobre La Prevención de Úlceras Por Presión en pacientes postrados en cama [tesis de especialidad]Perú Facultad De Ciencias De La Salud Programa De Segunda Especialidad En Enfermería En Cuidados Quirúrgicos: Mención En Tratamiento

Avanzado En Heridas Y Ostomías 2020[internet] disponible en :
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4334/T061_40417585_S.pdf?sequence=1

- 7.-González R., Cardona D, Murcia P, Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: informe preliminar [Revista en internet] 2014 July / Sept. [25 de setiembre del 2021]; vol. 62 (3)1-100 disponible en:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prvenir-ulceras-por-presion.pdf>
- 8.-Triviño P. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Revista científica dominio de la ciencia[revista en internet]2019[acceso de la revista 24 de setiembre del 2021]: vol.6(2)disponible en :
<https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167>
- 9.-Chacon J, Carpio A. INDICATORS ASSOCIATED WITH PRESSURE ULCERS IN A HOSPITAL OF LIMA Rev. Fac. Med. Hum. [Revista en internet] 2019; [3 de setiembre del 2021] vol. 19(2) 66-74. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf1>
- 10.-Mena M. Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en medicina interna del hospital San Vicente de Paúl 2018 [Tesis de Licenciatura].Ecuador; UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE 2019; [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9345>
- 11.-Lavado S, Factores de riesgo asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital III ESSALUD. Chimbote, 2017 [Tesis de Licenciatura]. Perú UNIVERSIDAD SAN PEDRO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/5914>
- 12.- plasas v. “Factores De Riesgo Para Úlceras Por Presión Según La Escala De Braden En Adultos Mayores Del Servicio De Medicina Del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017” [tesis para licenciatura]. Perú: universidad cesar vallejos Facultad De Ciencias Médicas Escuela Académico Profesional De Enfermería [internet]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6146/Platas_AV.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 13.- Farfán E, Factores de riesgo y cuidados de Enfermería en los pacientes hospitalizados con úlceras por Presión en el servicio de Medicina del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza Es salud Ica [tesis para licenciatura]. Perú: - octubre 2018 Universidad Privada San Juan Bautista Facultad Ciencias de la Salud[internet]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2846>
- 14.-Ayerbe K; Hancoccallo M; Yallerco M, Factores de riesgo asociados a la presencia de ulceras por presión en pacientes postrados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Good Hope, 2017. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión Escuela De Posgrado Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud 2017; [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/797>
- 15.-Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. Med Hered [revista en Internet]. 2020 Jul [acceso 11 de setiembre del 2021]; vol.31 (3): 164-168. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lng=es.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3805>
- 16.-Villanueva M, Factores de riesgos y presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2019 [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad De Enfermería; [Internet]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4962/TESIS_VILLANUEVA%20DE%20LA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 17.-Bhattacharya S; Mishra, R. Pressure ulcers: current understanding and newer modalities of treatment. Indian Journal of plastic surgery, [revista de internet] 2015 [acceso 14 de setiembre del 2021] 2015, vol. 48, (1), 04-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4413488/>

- 18.- Gillespie B;Walker R ; Latimer S ;Whitty J;Thalib L.; “Repositioning for pressure injury prevention in adults.” The Cochrane database of systematic reviews [REVISTA EN INTERNET] 2 jun. 2020[Acceso14 de setiembre del 2021], vol. 6,6 CD009958.
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009958.pub3/full/es#CD009958-abs-0017>
- 19.- Barrera J, Pedraza M, Pérez G, Hernández P, Reyes J. y colaboradores. Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF. Gerokomos [Revista en Internet]. 2016 Dic [acceso 16 de Setiembre del 2021]; vol. 27(4): 176-181. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400009&lng=es
- 20.- Ibarra J, Fernández M, Aguas E, Pozo A, Antillanca B, Y colaboradores Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados. An. Fac. med. [revista en Internet]. 2017 Oct [acceso 16 de Setiembre del 2021]; vol. 78(4): 439-444. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-455832017000400013
- 21.-Manual MSD [sede web]latinoamericano manual MSD versión para público en general abril 2019 [acceso 19 de setiembre del 2021][internet] disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-piel/biolog%C3%ADa-de-la-piel/estructura-y-funcionamiento-de-la-piel>
- 22.- Blasco M, Aunés L, Blanes P, Ramos I y Hernández A; Sistemas de medición de heridas. Revista De Enfermería Vascul ar [Revista en Internet] JULIO 2019 [acceso19 de setiembre del 2021]; Vol. 3(4) disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/enfermeriavascul ar/articulo/24/sistemas-de-medicion-de-heridas/>
<https://www.revistaevascul ar.es/index.php/revistaenfermeriavascul ar/article/view/46/90>
- 23.- revista médica [sede web] revista Ocronos [acceso18 de abril del 2022] [internet] disponible en: <https://revistamedica.com/como/escala-de-braden/>

- 24.- López P, Verdú J, Berenguer M, Soldevilla J.; Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. Gerokomos [Revista en Internet]. 2018 [acceso 17 de setiembre del 2021] ;vol. 29(2): 92-99. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200092&lng=es.
- 25.- Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M; Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015. Rev enferm Herediana [Revista en internet] 2016[acceso 19 de setiembre del 2021]; vol.9(2):133-142. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-869876>
- 26.-My Blogs [Sede Web]El Cuidado 2012[Acceso 19 de Setiembre del 2021][Internet] Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence-nightingale.html>
- 27.- Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Rev. cuba. enferm. [Revista en Internet]. 2016 [acceso 20 Setiembre del 2021]; 32(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986>
- 28.- Murillo J. Factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes del servicio de Medicina Crítica del Hospital General Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil. [Tesis para licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Facultad de Enfermería; [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12455/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-507.pdf>
- 29.- Challoner T, Vesel T, Dosanjh A, Kok K. El riesgo de úlceras por presión en una población propensa a COVID, Inglaterra 2021[Revista en internet] 2021 [acceso de la revista 18 de marzo del 2022]vol.61(4). disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1479666X21001219>
- 30.- García A, Molina N, Millán S, Andrade C, Hernández S, y colaboradores Factores asociados a prevalencia de úlceras por presión en un hospital

universitario en Bogotá (Colombia). Univ. Med. [Revista en internet] 2020 [acceso de la revista 18 de marzo del 2022]vol.61(4). disponible en: file:///www.slaverde,+%C3%BAIceras+(1).pdf

- 31.- Chacón J, Del Carpio A. Clinical-epidemiological indicators associated with pressure ulcers in a hospital of Lima. Rev. Fac. Med. Hum. [Revista en Internet]. 2019 abr [acceso 24 Setiembre del 2021]; vol. 19(2): 66-74. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007&lng=es <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2067>
- 32.- Mori F, Factores de riesgos asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos de un Hospital II-2 Tarapoto, 2019. 2020.[titulo de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Facultad De Enfermería Unidad De Posgrado [internet] disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8985/Mori_Apag%C3%Bce%C3%B1o_Franco.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 33-Godoy M, Huamani B, Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. [Tesis para licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería; [Internet]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2714107>
- 34.-arriaga M. Factores de Riesgo y Aparición de Úlceras por Presión en pacientes adultos hospitalizados en el Servicio de Medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019 [Tesis para licenciatura]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad De Enfermería; [internet]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5060/TESIS_ARRIAGA%20GARC%3%8dA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 35.- Garza R, Meléndez M, Fang María, González J, Castañeda H, y Colaboradores. Conocimiento, Actitud y Barreras en enfermeras hacia las Medidas de Prevención de Úlceras Por Presión. Cienc. enferm. [Revista en Internet]. 2017 Dic [acceso 20 octubre del 2021]; vol. 23(3): 47-58. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es . <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300047>

36. Merari E, Prevalencia Y Factores De Riesgo Asociados A Úlceras Por Presión En Pacientes Hospitalizados [Tesis Para Licenciatura]. Perú Universidad Autónoma Del Estado De Morelos Facultad De Enfermería: ; [internet]. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2232/MEESGR01T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Wikipedia [Sede Web] Encuesta [Acceso 20de Marzo del 2022][Internet] Disponible en: <https://www.google.com/search?q=QUIEN+DESCUBRIO+LAS+ESCALAS+DE+NORTON&oq=QUIEN+DESCUBRIO+LAS+ESCALAS+DE+NORTON&aqs=chrome..69i57.14730j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
38. Rodríguez E, “Factores De Riesgo Asociados A Las Úlceras Por Presión En Pacientes Adultos Mayores De Los Servicios De Medicina Interna Del Hospital Edgardo Rebagliati Martins En El Año 2017” [Tesis Para Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán Escuela De Posgrado; [Internet]. Disponible en: <https://Repositorio.Unheval.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13080/4091/Pags%2000099%20r76.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
- 39.- Wikipedia [Sede Web] Encuesta [Acceso 20de octubre Del 2021][Internet] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Encuesta>
40. Inca M, Meléndez V, Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017 [Tesis para licenciatura]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego Facultad De Ciencias De La Salud Segunda Especialidad Profesional De Enfermería; [internet]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5987/1/RE_SEG.ESPE_ENF_MARIELA.INCA_VIOLETA.MEL%c3%89NDEZ_RIESGO.DE.ULCERAS.PDF
41. Romanos B, Casanova N. La escala de Norton modificada por el INSALUD y sus diferencias en la práctica clínica. Gerokomos [Internet]. 2017 [citado 2022 Mar 20]; vol.28(4): pág. 194-199. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000400194&lng=es.

42. Sánchez L. Cuidados De Enfermería en la Prevención de Lesiones de Piel En Pacientes atendidos en el Área de Emergencia de un Hospital Es salud [título de especialista en el cuidado enfermero en emergencias y desastres] .Perú: Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de Ciencias de la Salud.2021[internet] disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5309/T061_15726933_S.pdf?sequence=1
- 43.-Gamarra Y, Rafael M, Factores Asociados A Las Ulceras Por Presión En El Adulto Mayor En El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2021 [Tesis Para Licenciatura]. Perú: Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería; [internet]. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/ROOSEVELT/417/TESIS%20YOLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 44.- Mesía. Contexto Ético de la Investigación Social. 2007;11 (19):143.
- 45.- Espinoza EE, Calva DX. La ética en las investigaciones educativas. Rev Univ y Soc [Internet]. 2020;12(4):333–40. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-3620202000040033
- 46.- Angulo S, Nivel De Riesgo de Úlceras Por Presión en Pacientes Adultos Mayores Hospitalizados en el Servicio de emergencia Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao, 2018 [Tesis para licenciatura]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega Facultad De Enfermería; [internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27895/Angulo_A_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 47.- Ortíz. El derecho de Autonomía de voluntad y principio de formalidad en lo actos jurídicos producto de la sucesión intestada. 2023.

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables:

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	Dimensiones	Indicadores	# Items	Valor Final	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable 1 Factores de Riesgo	Tipo de Variables Cualitativa Método descriptivo diseño correlacional no experimental.	Factor de riesgo se define a la exposición de una persona que tenga mayor probabilidad de sufrir una enfermedad e lesión como son hipertensión arterial, el consumo de tabaco y alcohol las deficiencias de saneamiento y falta de higiene. Los factores de riesgo están directamente relacionados a los factores protectores en una relación inversamente proporcional y deben ser ponderados en forma diferenciada (35). Presencia de úlceras por presión: La úlcera de presión es una lesión de la piel, producida secundariamente a un proceso de isquemia, que puede afectar y necrosar aquellas zonas de la epidermis, dermis tejidos subcutáneo y músculo donde se asientan, incluso pudiendo llegar a afectar articulación y hueso causando infecciones graves que pueden poner en peligro la vida (36).	El factor de riesgo es la exposición de una persona con probabilidad de sufrir una enfermedad o una lesión y la presencia de úlceras de presión es la lesión producida secundariamente por una isquemia que puede afectar piel tejidos y necrosar zonas de la epidermis, dermis tejidos subcutáneos incluso causando infecciones graves que pueden poner en peligro la vida de los pacientes postrados en el hospital el cual será medido por escalas Norton donde se encuentran diferentes dimensiones según sea el caso.	Intrínsecos	Dolor Prominencias Oseas Capacidad de ingesta Peso ideal Edad Inmovilización Uso de dispositivos Hipertermia Glucosa inestable Anemia Enfermedad crónica.	11 ítems	Alto Riesgo	5 y 11 puntos
							Riesgo Evidente	12-14 puntos
							Bajo riesgo	14 - más
VARIABLE 2 PRESENCIA DE ULCERAS				Causas	Lesiones cutáneas Soporte de oxígeno. Ingesta de dieta Inmunosupresión Estado de conciencia Déficit motor Trastorno sensorial Eliminación Procedimiento invasivo Tratamiento farmacológico Sistema de drenaje.	6 ítems	Los instrumentos que se utilizarán en la lista de cotejo para evaluar las variables una por una como se presentan las cuales fueron validados previamente por jueces expertos y medidos la confiabilidad por KR20. de mayor uso y de resultados adecuados de validez; mide los factores de riesgo sus dimensiones y es aplicable, consta de 20 ítems, que abarcan las siguientes dimensiones: Factores intrínsecos con 11 ítems y factores extrínsecos con 9 ítems, su confiabilidad interna es de 0,844 según KR 20 es de 0,850; valor reportado en la medición de confiabilidad de la escala. El segundo instrumento es una lista de cotejo elaborado por Bravo, J (2014) en Chiclayo, sobre la presencia de úlceras de presión en el en pacientes hospitalizados esto contiene 12 ítems, que conforman 2 dimensiones y con dos opciones de respuesta, abarcan las siguientes causas:(6 ítems). Grados:(6 ítems), El KR20 original es de 0,850; valor reportado en la medición de confiabilidad de la escala.	
				Grados	Eritema. Úlcera de espesor parcial. Úlcera de espesor total. Úlcera con necrosis	6 ítems		

Anexo B INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES DE RIESGO Y PRESENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES POSTRADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO – AREQUIPA, 2023

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos las estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y estamos acá para pedir su colaboración en facilitarnos ciertos datos que permitirán conocer Factor de Riesgo y presencia de Ulceras de Presión en pacientes postrados del hospital San Juan de Lurigancho – 2022. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES:

1.-Edad en años cumplidos:

2.- sexo

3.-estado civil

Cuestionario N°1

A.- FACTOR DE RIESGO:

1	=	SI	S
2	=	NO	N

ITEMS		No	Si
FACTORES INTRINSECOS		1	2
1.	Paciente refiere dolor a consecuencia de mantenerse en una posición corporal obligada.		
2.	Paciente tiene prominencias óseas visible		
3.	Paciente tiene la capacidad de ingesta de alimentos de manera completa		
4.	Paciente tiene el peso ideal en el momento del examen		
5.	Paciente es adulto mayor (mayor de 65 años) en el momento de su evaluación.		
6.	Paciente se encuentra inmovilizado a consecuencia de la enfermedad		
7.	Paciente utiliza dispositivos para poder movilizarse (andadores, bastón, silla de ruedas)		
8.	Paciente reporta al momento del examen alza térmica		
9.	Paciente al momento del examen tiene la glucosa dentro de los valores normales.		
10.	Paciente al momento del examen tiene hemoglobinas dentro de los valores normales.		
11.	Paciente es portador de una enfermedad crónica		
FACTORES EXTRINSECOS			
12..	Paciente permanece en una sola posición por más de 2 horas (postrado)		
13.	La ropa de cama (sábanas) genera fricción al momento del examen		
14.	Paciente presenta zonas con humedad en la zona sacra coccígea por tiempo prolongado (uso de pañal)		
15.	Paciente al momento del examen utiliza cojines o almohadas en las zonas de presión		
16.	Paciente utiliza colchones neumáticos para prevenir las úlceras por presión		
17.	Paciente recibe masajes en las zonas de presión de parte del cuidador.		
18.	Paciente utiliza sondajes al momento del examen que inmoviliza al paciente		
19.	Paciente al momento del examen utiliza férulas o aparatos de yeso que le genera inmovilidad		
20.	Paciente no cuenta con utensilios para la higiene y aseo personal		

VARIABLE 2 PRESENCIA DE ULCERAS DE PRESION:

CAUSAS		1	2
1	Paciente tiene síndrome de inmovilidad al momento del examen.		
2	Paciente tiene al momento del examen hipoxia tisular		
3	paciente tiene al momento del examen posee maceración cutánea, eritema por pañal.		
4	Paciente tiene al momento del examen tiene proteínas por debajo de los valores normales.		
5	Paciente tuvo previo al examen compromiso sensorio.		
6	Paciente al momento del examen tiene fuerza de arrancamiento o cillazamiento.		
GRADOS DE ULCERA POR PRESIÓN			
7	Paciente al momento del examen mantiene la piel integra.		
8	Paciente al momento del examen tiene enrojecimiento de la piel.		
9	Paciente al momento del examen tiene pérdida parcial de grosor de la piel o presencia de ampollas.		
10	Paciente al momento del examen presenta pérdida total de la piel o ruptura de ampolla.		
11	Paciente al momento del examen presenta perdida de piel y tejidos subyacentes en aspecto necrótico y profundo.		
12	Paciente al momento del examen presenta lesiones profundas, con secreciones, tejido necróticas, inclusive puede afectar el tejido óseo.		

FACTORES INTRÍNSECOS: ESCALA DE NORTON

CONDICION FISICA	Buena	4
	Regular	3
	Pobre	2
	Muy mala	1
ESTADO MENTAL	Orientado	4
	Apático	3
	Confuso	2
	Inconsciente	1
ACTIVIDAD	Deambula	4
	Deambula con ayuda	3
	Cama/silla	2
	Encamado	1

MOVILIDAD	Total	4
	Disminuida	3
	Muy limitada	2
	Inmóvil	1
INCONTINENCIA	Control	4
	Ocasional	3
	Urinaria o fecal	2
	Urinaria y fecal	1
PUNTUACIÓN TOTAL		

FACTORES EXTRÍNSECOS

PAÑAL	Si	3
	No	2
	Ocasional	1
REQUERIMIENTO DE OXÍGENO	Si	2
	No	1
HÚMEDAD	Raramente húmeda	4
	Ocasionalmente húmeda	3
	A menudo húmeda	2
	Constantemente húmeda	1
PUNTUACIÓN TOTAL		

	1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS
<u>PERSEPCIÓN SENSORIAL</u>	COMPLETAMENTE LIMITADA	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIÓN
<u>EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD</u>	SIEMPRE HÚMEDA	A MENUDO HÚMEDA	OCASIONALMENTE HÚMEDA	RARAMENTE HÚMEDA
<u>ACTIVIDAD FÍSICA DEAMBULACIÓN</u>	ENCAMADO	EN SILLA	DEAMBULA OCASIONALMENTE	DEAMBULA FRECUENTEMENTE
<u>MOVILIDAD CAMBIOS POSTURALES</u>	INMÓVIL	MUY LIMITADA	LEVEMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIÓN
<u>NUTRICIÓN</u>	MUY POBRE	PROBABLEMENTE INADECUADA	ADECUADA	EXCELENTE
<u>CIZALLAMIENTO Y ROCE</u>	RIESGO MÁXIMO	RIESGO POTENCIAL	SIN RIESGO APARENTE	

Escala de Braden

ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio delgado – Arequipa, 2023.

Nombre del investigador principal:

Lic. Cornejo Gutiérrez, Karen Yanalit

Propósito del estudio: analizar los factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio delgado de la ciudad de Arequipa, durante el año 2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad para evitar el riesgo de la úlceras de presión.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Cornejo Gutiérrez, Karen Yanalit, coordinadora de equipo teléfono móvil

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante