



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

**“FACTORES DE RIESGO RELACIONADAS A LAS LESIONES
POR PRESION DE PACIENTES INTERNADOS EN LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA, 2023”**

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

AUTOR:

LCDO. GONZALEZ IBIRMA JARVIS JOSE
<https://orcid.org/0000-0003-4852-2441>

ASESOR:

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

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **JARVIS JOSE GONZALEZ IBIRMA**, con C.E **002030554**, 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 RELACIONADOS A LAS LESIONES POR PRESION DE PACIENTES INTERNADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 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
Jarvis Jose Gonzalez Ibirma
C.E: 002030554



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

GONZALEZ IBIRMA JARVIS JOSE

INFORME DE ORIGINALIDAD

16% INDICE DE SIMILITUD	16% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	7% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
3	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucm.edu.co Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Aristotle University of Thessaloniki Trabajo del estudiante	1%
7	revistas.itsup.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad de Málaga - Tii Trabajo del estudiante	1%
9	repository.unab.edu.co Fuente de Internet	
10	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
II. MATERIALES Y MÉTODOS	14
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	25

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	26
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	28

¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo relacionados a las lesiones por presión de pacientes internados la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2023. **Materiales y Métodos:** Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estará conformada por 81 admisiones de pacientes de la Unidad de Cuidados intensivos en el primer semestre del año 2023. El instrumento de recolección de los datos a utilizar será la escala Braden, que posee seis dimensiones, con valores de alto riesgo a más de 12 puntos, riesgo moderado entre 13 y 14 puntos, riesgo bajo a puntuaciones de 15 y 16 si corresponde a pacientes menores de 75 años y puntuación de 15 a 18 si son pacientes mayores de 75 años. **Resultados:** serán expuestos en recursos estadísticos, usando medidas de tendencias para un enfoque cuantitativo. **Conclusiones:** 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.

Palabras claves: Lesión por presión, Unidad de Cuidados Intensivos, Admisión de pacientes, Proceso de enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors related to pressure injuries in patients admitted to the Intensive Care Unit of the Arzobispo Loayza National Hospital, 2023. **Materials and Methods:** Quantitative approach, non-experimental, descriptive and cross-sectional design. The sample will be made up of 81 admissions of patients from the Intensive Care Unit in the first semester of 2023. The data collection instrument to be used will be the Braden scale, which has six dimensions, with high risk values of more than 12 points, moderate risk between 13 and 14 points, low risk at scores of 15 and 16 if it corresponds to patients under 75 years of age and score of 15 to 18 if they are patients over 75 years of age. **Results:** they will be exposed in statistical resources, using measures of trends for a quantitative approach. **Conclusions:** Data of great importance will be obtained from the investigation for the knowledge and applications of nursing processes necessary to provide functions aimed at the prevention of risk factors for the appearance of pressure injuries.

Keywords: Pressure injury, Intensive Care Unit, Patient admission, Nursing process (MeSH)

I INTRODUCCION

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el informe según la evidencia de seguridad del paciente, manifiesta que las lesiones por presión (LPP), son consideradas de gran importancia para determinar la seguridad de los pacientes en los centros nosocomiales. Por su parte manifiesta que en hospitales de países desarrollados la prevalencia de las LPP varía entre 10 y 17% y que, en países como el Reino Unido, en promedio se utiliza un 4% del total de gasto en atención de salud anualmente. Por otra parte, determina que los principales factores de riesgo son la inmovilidad física, la fricción, la incontinencia, el estado cognitivo y un inadecuado aporte nutricional (1).

Por otra parte, en el quinto artículo realizado por el Grupo Nacional Para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) del año 2019, acerca de la prevalencia de las lesiones por presión en 70 hospitales españoles, demuestra que un 7,0% presentaron este tipo de lesiones cutáneas, obteniendo UCI un 14,9%, en relación con otras áreas clínicas. Manifestando que la mayoría de las LPP son producidas dentro de centros de salud por lo que es importante la prevención (2).

De igual forma se puede establecer que las lesiones por presión son unas de las principales causas de daño a los pacientes en los centros de salud y en países desarrollados las estadísticas están bien detalladas, pero en países como Etiopia la realidad es diferente, es por ello que en este país en el año 2020 han realizado un trabajo de investigación para conocer la prevalencia de las lesiones por presión en pacientes hospitalizados, obtuvieron los siguientes resultados: de más de 5 estudios con más de 1800 participantes la prevalencia conseguida fue de 11,7%, considerándose un valor elevado y requiriendo mayores atención por los entes prestadores de salud para disminuir el porcentaje de personas afectadas (3).

En relación con los Estados Unidos, la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), quien se encarga de mejorar la calidad y la seguridad en la atención médica, informa que en USA unos 2,5 millones de pacientes al año presentan lesiones por presión. Del mismo modo destaca que las LPP cuestan entre 9,1\$ a 11,6\$ mil millones cada año, que de forma individual por paciente

se gasta entre 20,900 a 151,700\$. Por otra parte, resalta que unas 17,000 demandas se relacionan a las lesiones por presión cada año, siendo el segundo reclamo más frecuente después de los fallecimientos por negligencia (4).

En relación con lo expuesto, en Australia en el año 2019, se realizó una investigación para determinar la prevalencia de aparición de lesiones por presión en pacientes de la tercera edad a las 36 horas de ingreso hospitalario, de dicho estudio se determinó que 10,8% del 100% presentaron lesiones por presión a las 36 horas posterior a su ingreso en un centro de salud, teniendo como factor clave ser personas de edad avanzada, padecer de diversas comorbilidades y vivir en centros de reposo para personas ancianas (5).

De igual modo, en estudio realizado en un hospital universitario de la ciudad de Bogotá en Colombia en el año 2018, encontraron un total de 40 pacientes con lesiones por presión en 282 camas, obteniendo una prevalencia del 14,1%, afectando en un 67,5% a hombres entre 75 a 85 años, destacando que el 92,5% de las lesiones fueron a causadas por presión y un 47,5% relacionadas a la humedad. Del mismo estudio se demuestra que obtuvieron pacientes con más de dos LPP en 30% de los casos, siendo los talones afectados en un 30% de los casos (6).

En concordancia con el primer estudio nacional argentino de prevalencia de las lesiones por presión en el año 2018, en el que participaron más de 150 profesionales del área de la enfermería realizaron unas 3755 encuestas en 22 provincias del país, en la cual obtuvieron una prevalencia de lesiones por presión en 22,55% en pacientes de los cuales un 48,3% fueron lesiones presentadas dentro de centros de salud. Las zonas con mayor afectación fueron el sacro, talones y trocantes (7).

En relación con Chile, en un estudio realizado en Santiago de Chile en el año 2019, donde estudiaron la epidemiología de las lesiones por presión en un hospital público de la ciudad y verificaron una prevalencia de 26,24 por 100 pacientes que presentaron LPP, afectando más a hombres que a mujeres, en individuos con edad que comprende los 40 y 89 años. La mayoría de los casos se presentaron en unidades críticas con un 44,4% (8).

con el objeto de determinar los factores que influyen para desarrollar lesiones por presión, en un hospital de Guayaquil en Ecuador en el año 2019 se realizó un estudio en el cual se obtuvo como resultado que de los pacientes con lesiones por presión un 57% presentaban edades entre 18 y 40 años, 86% presentaban inmovilización física debido al uso de sedación, 1005 de los participantes mantenían el uso de algún dispositivo médico, el 27% eran pacientes con estancia clínica de 1 a 4 meses (9).

Del mismo modo, en la ciudad de Sao Paulo en Brasil en el año 2021, han determinado que existe un alto riesgo de sufrir lesiones por presión al estudiar la prevalencia en 324 pacientes de los cuales el 14,2% padecieron les LPP, desarrollándose con más frecuencia en la zona sacra y en calcáneos, se aumenta el riesgo al ser persona de la tercera edad y al mantener una prolongada estancia hospitalaria (10).

Por su parte en la ciudad de Lima, en el año 2020, realizaron un estudio en un hospital nacional donde se demostró que la frecuencia de aparición de las lesiones por presión a nivel hospitalario es más incidente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con un 41,67%, en segundo lugar, cirugía general con un 16,67% y obstetricia con un 9,52%(11).

Del mismo modo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de la ciudad de Lima en el año 2019, realizaron un trabajo de investigación donde determinaron las características y la epidemiología de los pacientes que presentaron lesiones por presión en la UCI, de dicha investigación se resalta que el 88,3% de los casos se reportaron dentro de la misma unidad, siendo un 45% personas con problemas de obesidad y que la mayoría de las lesiones se presentaron en 24 horas de estancia con un 81,7% de los encuestados. Del mismo modo, señala que el 91,7% sufrían de enfermedades crónicas como la insuficiencia vascular periférica y la hipertensión arterial (12).

En virtud de los factores de riesgo de presentar lesiones por presión, en la ciudad de Trujillo, Perú en el año 2017 se realizó una investigación en un hospital público y se señaló que del 100% de los encuestados un 24,5% fueron personas mayores de 60 años, de los cuales 24,5% representaba al sexo masculino. Detallando que 16,3% presentaban sobrepeso y un 26,5% estaban con

problemas de inmovilidad física. Por otra parte, un 36,7% se encontraban conectados a ventilación mecánica y el 34,7% con uso de vasoactivos (13).

De manera local, en un hospital de Lima, Perú en el año 2019 verificaron los indicadores clínicos que se asocian a las lesiones por presión, de una muestra de 93 pacientes el 50,5% fueron personas del sexo masculino y más del 70% corresponde a adultos mayores, la localización de las lesiones se presentaron en sacro en un 77% de los casos, en los talones en un 12,9%. De la totalidad de las lesiones un 32,3% fueron LPP de segundo grado (14).

Como producto de investigaciones en el hospital Cayetano Heredia de la ciudad de Lima, Perú en el año 2020, se obtuvo como resultado que de 155 pacientes con lesiones por presión un 60% padecían de múltiples comorbilidades, siendo personas de la tercera edad y con prolongada estancia en el centro de salud. Del mismo modo se estableció que la humedad como causa de desarrollo de lesiones por presión, se observó en el 50% de los casos, aun manteniendo los cuidados pertinentes para evitar la humedad (15).

De acuerdo con las evidencias anteriores se deduce que las lesiones por presión son un problema a escala mundial, que afecta a muchísimos pacientes en centros de salud, conllevando a una estadía hospitalaria prolongada, al riesgo de infecciones y complicaciones que pueden llevar a la muerte del paciente. Del mismo modo, el tratamiento de este tipo de lesiones aumenta el gasto público de cada estado para el sector salud. Son diversos los factores de riesgo que ocasionan las lesiones por presión, es allí donde radica la importancia al conocer dichos factores para prevenir el desarrollo de estas lesiones.

Por otra parte, se puede decir que los factores de riesgo son condiciones de la propia conducta, del estilo de vida o de la interacción con el medio ambiente, siendo componentes innatos o adquiridos de acuerdo con una evidencia epidemiológica, asociándose a problemas de la salud en la que la prevención se considere de gran importancia (16).

Con relación a los factores de riesgo asociados a las lesiones por presión, se conocen unas series de recursos utilizadas por el personal sanitario para la prevención de este flagelo y de esta manera brindar una mejor atención a los usuarios, aportando protocolos específicos para el cuidado individualizado. Entre

las estrategias más usadas se encuentra la utilización de escalas predictores de riesgos, como la escala Braden que se divide en seis dimensiones: percepción sensorial, exposición a la humedad, actividad, movilidad, nutrición y roce, peligro de lesiones (17).

De acuerdo con la dimensión de percepción sensorial se puede describir como la forma en que se recibe cierta información de estímulos sensitivos por parte de los sentidos para que el cerebro logre interpretarlos y procesarlos, logrando una realidad perceptiva consciente. Este proceso consta de dos partes, la sensación y la percepción. La sensación que se explica como un proceso bioquímico de captación de información de nuestro organismo y del entorno, mediante receptores de sensoriales distribuidos en todo el cuerpo. Por otro lado, la percepción es un proceso de recepción de información, selección y procesamiento de datos sensitivos realizados por la conciencia (18).

En virtud de la humedad, se puede describir aquellas lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH), que causan inflamación y erosión en la piel por prolongada exposición a ciertas fuentes de humedad que terminan irritar la piel, como es el caso de la orina, heces, sudor, saliva, exudados de heridas o secreciones de fistulas o estomas (19).

Por otra parte, para describir la actividad como dimensión en la escala se evalúa si el paciente se encuentra encamado, confinado a estar en cama. Si permanece en silla de ruedas por no mantener su propio peso están de pie. Si logra caminar distancias reducidas con ayuda y el día en una silla o en la cama. Si el paciente puede caminar, si es capaz de desplazarse por sus propios medios fuera de la habitación (20).

De igual forma se evalúa el grado de movilidad del paciente, el riesgo mayor corresponde a la inmovilidad total donde la persona no es capaz de realizar ningún tipo de movimiento sin ayuda, o si se encuentra en un estado de movilidad limitada o muy limitada y, por último, cuando el paciente puede realizar cambios de posición por su propia cuenta sin ningún tipo de ayuda (21).

Del mismo modo, se evalúa si el paciente posee algún grado de desnutrición siendo este un factor importante en la prevención de las lesiones por presión se determina como nutrición muy pobre cuando el usuario no ingiere comidas

completas y logra beber pocos líquidos, o si se encuentra en ayuno absoluto o en dieta líquida por más de 5 días. El menor riesgo representa aquellos pacientes con alimentación excelente, cuando logran ingerir todas las comidas que se le ofrecen siendo estos platos con porciones de carnes y lácteos (22).

Por su parte el roce puede ocasionar lesiones al erosionar la piel y produciendo pérdida de la integridad cutánea. La presencia de espasticidad, agitación o contracturas producen una fuerza de roce de manera contante y el peligro de lesiones se determina al conocer la asistencia que requiere el paciente para cambiar de posición (23).

Por otra parte, podemos describir y dar enlace entre el tema planteado y una teoría de enfermería, señalando el modelo de sistemas de Betty Neuman el cual basa sus estudios en la relación del paciente con el estrés, presentado un procedimiento holístico y flexible. Centra su atención en la respuesta del usuario frente a los factores estresantes siendo estos, ambientales o potenciales para lograr mantener una estabilidad en el paciente mediante intervenciones de enfermería enfocadas en tres niveles de prevención. Del mismo modo sugiere establecer los factores estresores como de naturaleza intra, inter y extra personal que nacen de medios externos, internos y creados (24).

De lo antes señalado, se puede establecer que dicho modelo de enfermería mantiene estrecha relación en la prevención y el detallar cuales son los factores de riesgo que podrían causar un desequilibrio en la salud del usuario, evaluando al paciente y su entorno tomando en cuenta un punto de vista holístico. Siguiendo este modelo y usando la escala Braden como instrumento para la prevención y el reconocimiento de los factores de riesgo de desarrollo de lesiones por presión se puede lograr un resultado positivo en pro de la prevención.

Real López y colaboradores (25), en Barcelona-España en el año 2020, en su estudio de prevalencia hospitalaria de lesiones relacionadas con la dependencia en la provincia de Burgos. Su objetivo de estudio fue “Determinar la prevalencia hospitalaria de lesiones relacionadas con la dependencia (LRD) en la provincia de Burgos. Determinar las características de las LRD. Identificar las valoraciones del riesgo de padecer lesión por presión (LPP) y el uso de dispositivos de prevención de LPP. Cuantificar los registros de enfermería de LRD”. La

metodología fue un estudio observacional descriptivo transversal multicéntrico. La muestra se conformó por 511 pacientes. Para la recolección de los datos de la observación directa usaron un formulario de Google drive elaborado para la utilización en cada hospital. De los resultados se obtuvieron los siguientes datos: 328 lesiones relacionadas con la dependencia, 176 casos con lesiones por presión, 48 casos lesiones por humedad, 81 lesiones por fricción, 11 lesiones mixtas y 12 lesiones multicausales.

Del mismo modo Coelho y colaboradores (26), en Rio de Janeiro, Brasil en el año 2022, realizaron un estudio titulado “Reducción de la incidencia de lesión por presión en UCI general de hospital privado”, que tuvo como objetivo “evaluar retrospectivamente la incidencia de lesión por presión (UPP) en una UTI general en 2018, después de la aplicación de la ciencia de la mejora en el hospital Santa Teresa, Petrópolis, RJ”. El método para el estudio fue retrospectivo, descriptivo y exploratorio de naturaleza cuantitativa. De los resultados obtenidos identificaron 104 lesiones por presión en 59 pacientes, el 27,03% presentó lesiones en región sacra, el 50% de las LPP fueron de grado II y el 38,46% se relacionaron con algún dispositivo médico. Del mismo modo, la adherencia en la atención fue de un 71,16% con la escala Braden como instrumento de recolección de datos, usada a las 4 horas con un 89,4%.

Por otra parte, De Carvalho y colaboradores (27), en Portugal en el año 2022 en su artículo original titulado “factores relacionados con la prevalencia de lesiones por presión en un contexto comunitario”, teniendo como objetivo “Identificar factores relacionados con la prevalencia de lesiones por presión”. Siendo un estudio descriptivo correlacional, transversal, teniendo una muestra de 771 de los cuales el 68,2% fueron mujeres y un 45,1% mayores de 84 años. El riesgo de padecer lesiones por presión se determinó en un 52,1% y la prevalencia de 11,2%. Por último, se indica que el instrumento para la recolección de los datos se usó la escala Braden.

Del mismo modo en el Perú, Achulla (28), en el año 2021 realizó un trabajo de investigación titulado “Riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión 2020”. Su objetivo fue “determinar el riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del hospital

Daniel Alcides Carrión durante el mes de diciembre 2020”. Fue un estudio no experimental, cuantitativo observacional, descriptivo de corte transversal y una muestra no probabilística de 30 historias clínicas. Teniendo como resultado un 46,6% presentaron riesgos moderados, 33,3% riesgo alto y 20,0% riesgo bajo y el uso de la escala Braden como instrumento de recolección de datos.

Por su parte, Camarena (29), en Lima-Perú, realizó una investigación denominada “Valoración de riesgo a desarrollar lesiones por presión en adultos mayores atendidos en domicilio, usuarios del centro médico concepción, 2021”. La metodología usada fue un método descriptivo de enfoque cuantitativo y tipo transversal, la población en estudio fueron 30 pacientes siendo la muestra la totalidad de la población y el instrumento utilizado para la recolección de los datos, fue la escala Braden.

De igual manera, Palomino (30), en Cusco-Perú en el año 2021, presentó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar cuáles son los factores de riesgo de lesiones por presión en pacientes pronados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, en el hospital Adolfo Guevara Velasco del Cusco, 2021”. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental y corte transversal. Con una población de 50 pacientes, para la recolección de los datos se usó una encuesta de 19 ítems validados.

De acuerdo con lo planteado se determina la gran importancia del presente estudio para el trabajo diario en las unidades de cuidados intensivos, ya que permite identificar de manera oportuna los factores de riesgos que pueden presentar los pacientes de desarrollar lesiones por presión y de esta manera elaborar un plan de cuidados enfocados en la prevención que permitirá aportar beneficios en pro de la recuperación de los pacientes.

De otro modo, la investigación aporta datos de valor para los profesionales de enfermería al lograr discernir los factores que pueden ocasionar lesiones por presión y de esta manera trabajar en la prevención, llenando de esta manera alguna carencia de conocimiento para lograr aportar cuidados de calidad a los usuarios de las unidades de cuidados intensivos.

En concordancia dicho estudio beneficia en primera instancia a los pacientes que ingresan a la UCI y requieren cuidados para evitar lesiones por presión y en

segundo lugar beneficia a los profesionales de enfermería al conocer la manera adecuada de realizar un plan de trabajo adecuado enfocado en la prevención.

De igual forma el estudio usará el modelo de sistemas de Betty Neuman 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.

Por otra parte, el trabajo de la investigación tiene como objetivo, determinar los factores de riesgo relacionados a las lesiones por presión de pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En el estudio actual, tomando en cuenta la problemática de investigación, se considera de enfoque cuantitativo ya que mediante el estudio cuantitativo de la variable busca exponer una problemática de manera objetiva (31). De acuerdo con el diseño de investigación se estable de tipo no experimental debido a que no hay manipulación de las variables y descriptivo porque identifica la variable para dar respuesta a la problemática. Por otra parte, se identifica de corte transversal ya que la recolección de la información se llevará a cabo en una sola oportunidad (32).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

En relación con la población, se determina que está conformada por los pacientes de la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza que ingresaron entre los meses de mayo a agosto del 2023. Según los datos estadísticos del centro de salud, se tiene 100 pacientes ingresados en la UCI, siendo ellos la población total.

En lo que respecta a los criterios de inclusión, se considera factibles a los pacientes mayores de 18 años, usuarios que hayan firmado el consentimiento informado, pacientes con estancia en la UCI no mayor de 24 horas, pacientes en ventilación mecánica y usuarios con uso de drogas vasoactivas.

Por otro lado, se excluye a los usuarios que ingresen a la UCI con lesiones por presión, pacientes gran quemados, usuarios pediátricos y pacientes con otro tipo de lesiones en la piel.

La muestra está conformada por 81 pacientes que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión del presente estudio, manteniendo un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Por otra parte, el muestreo se establece de forma no probabilística de tipo intensional por conveniencia del investigador (33).

Para la determinación de la muestra es necesario la utilización de la siguiente ecuación que permite fijar de forma estadística las proporciones poblacionales:

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Ecuación Estadística para Proporciones poblacionales

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

Por consiguiente, se ha sustituido los valores y se ha obtenido el resultado siguiente:

Margen: 5%

Nivel de confianza: 95%

Población: 100

Tamaño de la muestra: 81

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Como variable principal se presenta, factores de riesgo. Según su naturaleza responde a un tipo de variable cualitativa y nominal según su escala de medición. Definición conceptual: “los factores de riesgo son condiciones de la propia conducta, del estilo de vida o de la interacción con el medio ambiente, siendo componentes innatos o adquiridos de acuerdo con una evidencia epidemiológica, asociándose a problemas de la salud en la que la prevención se considere de gran importancia” (16).

Definición operacional: Los factores de riesgo que se relacionan a las lesiones por presión de los pacientes internados en UCI, son considerados al propio medio ambiente y adquiridos de acuerdo con los problemas de salud existentes, siendo la prevención de vital importancia. Dicha variable será medida con la utilización de la escala Braden la cual consta de 5 dimensiones.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica que se usará al momento de realizar la recolección de los datos será la observación, ya que se realizará un registro sistemático, validado y fiable del comportamiento de la variable a través del tiempo (34). Por otra parte, con relación al instrumento de recolección de datos que permitirá medir la variable principal, prevención de lesiones por presión se usó la escala Braden, instrumento creado por Barbara Braden y Nancy Bergstrom en EEUU en el año 1985, el cual consta de un esquema conceptual organizado y relacionado con información necesaria para la prevención de LPP, se divide en seis renglones: percepción sensorial, exposición de la piel a la humedad, actividad física, movilidad, nutrición y roce (fricción y cizallamiento). De acuerdo con la puntuación se evidencia un alto riesgo de aparición de LPP 12 puntos a más, riesgo moderado de 13 a 14 puntos y un riesgo bajo de 15 a 16 puntos si se trata de pacientes menos de 75 años, y de 15 a 18 puntos para aquellos pacientes de 75 años a más (35).

En cuanto a la validez de la escala Braden, Contreras (36), en Lima-Perú en el año 2017 en un estudio de revisión sistemática, observacional, retrospectivo y de acuerdo con la utilización de sistemas para clasificar y determinar la calidad, la evidencia y la fuerza de recomendación como en el caso del método GRADE, la escala utilizada posee una mayor validez predictiva para lograr identificar de manera óptima el riesgo existente de producirse lesiones por presión, con una sensibilidad superior al 80%, una especificidad por encima del 70%, un valor predictivo positivo que supera el 50%, del mismo modo el predictivo negativo con un valor mayor de 50%. Lo que convierte a la escala Braden, como la escala con mayor valor predictivo para identificar el riesgo de aparición de lesiones por presión.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Por medio de una solicitud de autorización emitida por la universidad María Auxiliadora se enviará a la dirección general del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con copia al comité de ética e investigación y una serie de gestiones de carácter administrativo, permiten al investigador principal coordinar con la jefatura de enfermería de la unidad de UCI, para obtener un cronograma de aplicación del instrumento.

2.5.2 aplicación de instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos se aplicará en la primera semana del mes de mayo del año 2023, se tomarán en cuenta las medidas de bioseguridad correspondientes para la recolección de los datos y se aplicará a pacientes con riesgos de sufrir lesiones por presión. Dicho instrumento se aplicará en dos oportunidades, con un lapso temporal de 72 horas, entre una unidad de análisis y la siguiente.

2.6 METODO DE ANALISIS ESTADISTICO

Para realizar el análisis de los datos se utilizarán procedimientos relacionados a la estadística de tipo descriptiva que permiten adquirir los resultados de la variable principal a estudiar y sus dimensiones. Como parte de la obtención de los resultados se crea una base de datos a través del programa estadístico SPSS 25, que permite desglosar la información obtenida a través del instrumento de recolección de datos, sistematizar, organizar en gráficos y posterior a ello presentar los resultados obtenidos.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Para la elaboración del estudio se han tomado en cuenta aspectos de gran importancia a la hora de realizar una investigación, que marcan particularmente aspectos éticos y de conducta humana. Principios de autonomía: que destacan el respeto a la personal y garantiza la toma de decisión de participar en el estudio, destacando que el instrumento a utilizar se lleva a cabo a personas bajo efectos de sedación y analgesia que comprometen su estado de conciencia se proporciona a los familiares un consentimiento informado y se respeta la decisión de permitir o rechazar incluir a su familiar en el estudio. Principios de beneficencia: expresa no solo el hecho de respetar su decisión, sino también el aportar beneficios a la persona, por tal razón se notifican los resultados para ejecutar funciones en virtud de la prevención de las lesiones por presión. Principios de la maleficencia: expresa el no hacer daño y minimizar los riesgos a la persona, por esta razón se notifica que ningún participante estará en peligro ni física, ni emocionalmente. Principios de justicia: se refiere a la imparcialidad e igualdad, por lo tanto, cada participante es tratado de la misma manera y no hay discriminación ni desigualdades entre los participantes (37).

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2023															
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	X	X														
Búsqueda de bibliografía		X	X	X	X											
Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico, referencial y antecedentes.			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección de introducción: importancia y justificación de la investigación.			X	X	X	X	X	X								
Elaboración de la sección de introducción: objetivos de la investigación.			X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación.						X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección material y método: población, muestra y muestreo.									X	X	X	X				
Elaboración de la sección material y método: técnica e instrumento de recolección de datos.									X	X	X	X				
Elaboración de la sección material y método: aspectos bioéticos.										X	X	X				
Elaboración de la sección material y métodos: métodos de análisis de información.										X	X	X	X			
Elaboración de aspectos administrativos del estudio.										X	X	X	X			
Elaboración de los anexos.													X	X		
Evaluación antiplagio – Turnitin													X	X	X	X
Aprobación de proyecto.																X
Sustentación del proyecto.																X

3.2 Recursos financieros

Materiales	2023				Total, S/.
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	
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

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Jha AK, World Health Organization., World Alliance for Patient Safety. Research Priority Setting Working Group. Summary of the evidence on patient safety : implications for research. World Health Organization; 2008. 118 p.
2. 5º ENP: Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017 - GNEAUPP [Internet]. [cited 2023 Feb 9]. Available from: <https://gneaupp.info/5o-enp-prevalencia-de-lesiones-por-presion-y-otras-lesiones-cutaneas-relacionadas-con-la-dependencia-en-poblacion-adulta-en-hospitales-espanoles-resultados-del-5o-estudio-nacional-de-2017/>
3. Shiferaw WS, Aynalem YA, Akalu TY. Prevalence of pressure ulcers among hospitalized adult patients in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. BMC Dermatol [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2023 Feb 11];20(1):1–10. Available from: <https://bmcdermatol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12895-020-00112-z>
4. Agency for Healthcare Research and Quality: A Profile | Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica [Internet]. [cited 2023 Feb 9]. Available from: <https://www.ahrq.gov/cpi/about/profile/index.html>
5. Latimer S, Chaboyer W, Thalib L, McInnes E, Bucknall T, Gillespie BM. Pressure injury prevalence and predictors among older adults in the first 36 hours of hospitalisation. J Clin Nurs [Internet]. 2019 Nov 1 [cited 2023 Feb 11];28(21–22):4119–27. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.14967>
6. González Consuegra RV, Roa Lizcano KT, López Zuluaga WJ. Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. 2018 Jun 30 [cited 2023 Feb 9];15(2):91–100. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1404/1367>
7. Primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en Argentina, 2018. El primer paso para la maratón nacional de UPP [Internet]. [cited 2023 Feb 9]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000100009

8. Riveros Calderón CP. Epidemiología de lesiones por presión en un hospital público de Santiago de Chile. 2019 [cited 2023 Feb 9]; Available from: <https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/17122>
9. Murillo Manzaba JJ. 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. 2019 Mar 8 [cited 2023 Feb 11]; Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12455>
10. de Campos MMY, de Souza MFC, Whitaker IY. Riesgo de úlceras por presión (UPP) en pacientes internados en las unidades de cuidados intensivos. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2021 Jun 15 [cited 2023 Feb 11];12(2). Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1196/2241>
11. Rebagliati E, Lima M, Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH. *Rev Med Hered*. 2020;31:164–8.
12. Tovar Zavaleta OF. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con lesiones por úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019. Repositorio Académico USMP [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 10]; Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6862>
13. Inca Melendez MM, Meléndez Cipra de Inca VM, Inca Melendez MM. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 10]; Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5987>
14. Chacón-Mejía JP, del Carpio-Alosilla AE. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2019 Apr 10 [cited 2023 Feb 11];19(2):66–74. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Lazarinos Fuentes GE. Factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores en el Hospital Cayetano Heredia 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 11]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74987>
16. DeCS Server - List Terms [Internet]. [cited 2023 Feb 15]. Available from: <https://decses.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
17. Morales Ojeda M, Ileana Gómez M, Morales Ojeda I, Cerda Aedo B, Meriño MÁ, Morales Ojeda M, et al. Úlceras por presión: riesgo, factores

- predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna* [Internet]. 2021 Sep 30 [cited 2023 Feb 15];8(2):23–33. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000200023&lng=en&nrm=iso&tlng=es
18. Sensopercepción: definición, componentes y cómo funciona [Internet]. [cited 2023 Feb 15]. Available from: <https://psicologiymente.com/neurociencias/sensopercepcion>
 19. Muñoz Martín R, Pulido Jiménez L, García Peña S, Ortega Almeda GC, Caro León A, Gómez-Calcerrada Jiménez RM, et al. Lesiones cutáneas asociadas a la humedad en geriatría: a propósito de tres casos. *Gerokomos* [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 15];31(3):198–201. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000300198&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 20. Boyko T V., Longaker MT, Yang GP. Review of the Current Management of Pressure Ulcers. *Adv Wound Care (New Rochelle)* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2023 Mar 2];7(2):57–67. Available from: <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/wound.2016.0697>
 21. Escala de Braden – Enfermería Creativa [Internet]. [cited 2023 Mar 2]. Available from: <https://enfermeriacreativa.com/2019/01/28/escala-de-braden/>
 22. Escala Braden 2 PDF | PDF | Productos lácteos | Dieta [Internet]. [cited 2023 Mar 2]. Available from: <https://www.scribd.com/document/440664132/escala-braden-2-pdf#>
 23. Escala de Braden – Enfermería Creativa [Internet]. [cited 2023 May 11]. Available from: <https://enfermeriacreativa.com/2019/01/28/escala-de-braden/>
 24. Neuman B. The neuman systems model in research and practice. *Nurs Sci Q* [Internet]. 1996 [cited 2023 Mar 7];9(2):67–70. Available from: <https://nurseslabs.com/betty-neuman-systems-model-nursing-theory/>
 25. Real López L, Eugenia Diez Esteban M, Serrano Hernantes M, Blasco Romero I, Capa Santamaría S, Santamaría González M, et al. Hospital prevalence of dependence-related lesions in the province of Burgos. Multicenter study. [cited 2023 Oct 19]; Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v31n2/1134-928X-geroko-31-02-98.pdf>
 26. Fecher GC, Alves WFP, Menezes DCS, Bastos MP. Redução na incidência de lesão por pressão, em UTI geral, em um hospital privado. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2022 May 20 [cited 2023 Mar 12];25(288):7804–13. Available from:

<https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2475/3022>

27. Cigre AI de C, Carvalho AA de S, Cigre AI de C, Carvalho AA de S. Factores relacionados com a prevalência de lesões por pressão em contexto comunitário. *Revista Baiana de Enfermagem* [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar 12];36. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502022000100333&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
28. Achulla Lara LB. Riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión 2020. *Repositorio Académico USMP* [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 12]; Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8484>
29. De F, De C, Salud LA. “Valoración de riesgo a desarrollar lesiones por presión en adultos mayores atendidos en domicilio, usuarios del centro médico concepción, 2021.” *Repositorio institucional-WIENER* [Internet]. 2021 Oct 3 [cited 2023 Mar 12]; Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5334>
30. Palomino Rivera YL. Factores de riesgo asociados a la aparición de Lesiones por presión en pacientes en posición prona en el Servicio de UCI del Hospital Adolfo Guevara Velasco del Cusco, 2021. 2022 Apr 11 [cited 2023 Mar 12]; Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/842>
31. Metodología de la Investigación Julio pimiento 3 edición -1;+ Competencias + Aprendizaje + Vida l' - Studocu [Internet]. [cited 2023 Oct 19]. Available from: <https://www.studocu.com/es-mx/document/centro-de-estudios-e-investigacion-gestalticos/nutricion/metodologia-de-la-investigacion-julio-pimiento-3-edicion/27955861>
32. Huacani CA, Silva Minauro Rosmery, Cruz Chuyuma Roxana. Mitos y realidades de la investigación científica [Internet]. Cusco, Perú; 2020 Feb [cited 2023 Oct 20]. Available from: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2179/1/aceituno_hc_2020.pdf
33. Metodología De La Investigación Cuantitativa 3ra Ed (2012) Santa Palella Stracuzzi; Feliberto Martins Pestana [Internet]. [cited 2023 Apr 11]. Available from: <https://www.calameo.com/read/000628576f51732890350>
34. Hernández-Sampieri R. Proceso de investigación cuantitativa. [cited 2023 Apr 11]; Available from: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

35. Escala de Braden – Enfermería Creativa [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 21]. Available from: <https://enfermeriacreativa.com/2019/01/28/escala-de-braden/>
36. Contreras Talledo PI. Validez predictiva de la escala de braden comparado con otras escalas para detectar las úlceras por presión. 2017 [cited 2023 Apr 16]; Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1291?locale-attribute=en>
37. ETICES G de I, ETICES G de investigación. El informe Belmont. 2018 [cited 2023 Apr 16]; Available from: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5224>

ANEXOS

Anexo A. operacionalización de la variable

VARIABLE	Tipo de variable y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Factores de riesgo	Según el tipo de estudio, responde a ser: Cualitativa	Los factores de riesgo son condiciones de la propia conducta, del estilo de vida o de la interacción con el medio ambiente, siendo componentes innatos o adquiridos de acuerdo con una evidencia epidemiológica, asociándose a problemas de la salud en la que la prevención se considere de gran importancia" (16)	Los factores de riesgo que se relacionan a las lesiones por presión de los pacientes internados en UCI son considerados al propio medio ambiente y adquiridos de acuerdo con los problemas de salud existentes, siendo la prevención de vital importancia. Dicha variable será medida con la utilización de la escala Braden la cual consta de 5 dimensiones.	Percepción sensorial	Completamente limitada	1, 2, 3, 4	Alto riesgo	Puntuación total < 12 pts
					Muy limitada			
					Ligeramente limitada			
					Sin limitaciones			
	Exposición a la humedad			Constantemente húmeda	1, 2, 3, 4			
				A menudo Húmeda				
				Ocasionalmente húmeda				
				Raramente húmeda				
	Actividad			Encamado/a	1, 2, 3, 4	Riesgo Moderado	Puntuación total 13 – 14pts	
				En silla				
				Deambula ocasionalmente				
				Deambula frecuentemente				
	Movilidad			Completamente inmóvil	1, 2, 3, 4			
				Muy limitada				
				Ligeramente limitada				
				Sin limitaciones				
Nutrición	Muy pobre	1, 2, 3, 4	Riesgo Bajo	Riesgo bajo puntuación total 15 – 16pts, si menor de 75 años 15 – 18pts si mayor o igual de 75 años.				
	Probablemente inadecuada							
	Adecuada							
	Excelente							
Roce y Peligro de lesión	Problema	1, 2, 3						
	Problema potencial							
	No existe problema aparente							

Anexo B. Escala Braden.

Código del paciente: _____

Sexo: M F Edad: _____

Fecha de ingreso: _____

Peso: _____ Talla: _____

1^{era} fecha de aplicación del instrumento: _____

2^{da} fecha de aplicación del instrumento: _____

	1	2	3	4
PERCEPCION SENSORIAL	COMPLETAMENTE LIMITADA	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIONES
EXPOSICION A LA HÚMEDAD	CONSTANTEMENTE HÚMEDA	A MENUDO HÚMEDA	OCASIONALMENTE HÚMEDA	RARAMENTE HÚMEDA
ACTIVIDAD	ENCAMADO/A	EN SILLA	DEAMBULA OCASIONALMENTE	DEAMBULA FRECUENTEMENTE
MOVILIDAD	COMPLETAMENTE INMÓVIL	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIONES
NUTRICION	MUY POBRE	PROBABLEMENTE INADECUADA	ADECUADA	EXCELENTE
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	PROBLEMA	PROBLEMA POTENCIAL	NO EXISTE PROBLEMA APARENTE	...
Alto riesgo: puntuación total < 12 puntos		Riesgo moderado: puntuación total 13 – 14 puntos		Riesgo bajo: puntuación total 15 – 16 puntos si menor de 75 años. 15 – 18 puntos si mayor o igual de 75 años

Anexo C. Consentimiento informado

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 relacionados a las lesiones por presión de pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2023.

Nombre de los investigadores principal: Licenciado Jarvis González Ibirma

Propósito del estudio: Determinar los factores de riesgo relacionados a las lesiones por presión de pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Arzobispo Loayza, 2023.

Beneficios por participar: tendrá la posibilidad de conocer las actividades e intervenciones de enfermería realizadas para la prevención de las lesiones por presión y los resultados obtenidos al culminar el estudio.

Inconvenientes y riesgos: No habrá riesgos, únicamente se aplicará el instrumento de recolección de datos.

Costo por participar: No representará ningún costo para los participantes.

Confidencialidad: La información personal de los participantes no será divulgada, solo el investigador principal conocerá dicha información antes, durante y después de la investigación.

Renuncia: Tendrá pleno derecho de retirarse del estudio en el momento en que lo desee sin acarrearle pérdidas o sanciones de ninguna naturaleza.

Consultas posteriores: De poseer preguntas o dudas relacionadas al estudio de la investigación puede llamar al investigador principal, licenciado González Ibirma Jarvis, número telefónico: 921923650 o escribir al correo electrónico: lcdojarvisgonzalez@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: En caso de dudas en relación con sus derechos o si por el contrario piensa que ha habido vulnerabilidad de sus derechos puede contactar al comité de ética de la universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria: Se reitera que la participación al estudio es plenamente voluntaria, sin impedimentos de retirarse si así lo considera oportuno.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido, no he tenido coacción ni he sido influenciada/o a participar o mantener continuidad en el estudio y se han respondido adecuadamente todas las interrogantes que he tenido. Por lo tanto, acepto participar de una forma voluntaria 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
Licenciado Jarvis González Ibirma	
Nº de DNI	
002030554	
Nº teléfono móvil	
921923650	
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

