



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE
PREVENCION DE LESIONES POR PRESION EN UN HOSPITAL DE
CAÑETE, 2020”**

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

AUTOR:

Lic. VICENTE ROMERO CINTHYA YAJAIRA

ASESOR:

Mg. MARIÑAS ACEVEDO, ORFELINA
<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

I.	INTRODUCCION	6
II.	MATERIALES Y METODOS	13
III.	ASPECTO ADMINISTRATIVO	17
	REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	20
	ANEXOS.....	26

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	27
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	28
Anexo C. Consentimiento informado	36

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre prevención de las lesiones por presión en un hospital de Cañete, 2020.

Materiales y métodos: El enfoque a emplearse en este estudio es el cuantitativo, y el diseño a abordarse es el descriptivo-transversal. La población estará conformada por 60 enfermeros de la Unidad de Cuidados intensivos. La técnica a utilizarse será la encuesta y el instrumento que se empleara contiene 20 preguntas, organizado en cinco dimensiones; definición, factores de riesgos, fases de la LPP, medida preventiva, principio ético y valores, cada interrogante tendrá el valor de un punto, se calificara como; alto si se obtiene un puntaje entre 16 a 20, medio si se obtiene un puntaje entre 11 a 15 y bajo si se obtiene un puntaje entre 0 y 10.

Palabras claves: Conocimiento, Enfermería, Prevención, Lesión por Presión.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge of the nursing professional about the prevention of pressure injuries in a hospital in Cañete, 2020.

Materials and methods: The approach to be used in this study is the quantitative one, and the design to be approached is the descriptive-transversal one. The population will be made up of 60 nurses from the Intensive Care Unit. The technique to be used will be the survey and the instrument to be used contains 20 questions, organized in five dimensions; definition, risk factors, phases of the LPP, preventive measure, ethical principle and values, each question will have the value of one point, it will be classified as; high if you get a score between 16 to 20, medium if you get a score between 11 to 15 and low if you get a score between 0 and 10.

Keywords: Knowledge, Nursing, Prevention, Pressure Injury

I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión en la actualidad representan un importante problema de salud en el contexto mundial un artículo 2020 nos dice que en los Estados Unidos las lesiones por presión de la piel y los tejidos blandos afectan a entre 1 y 3 millones de personas cada año, la prevalencia de lesiones por presión de los pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos es del 5% al 15% (1), en el año 2017 un estudio realizado en Valencia – España, demostró que el 50% de un total de 88 pacientes hospitalizados presento lesiones por presión (2), por otro lado en una investigación de la GNEAUPP (Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en Ulceras Por Presión Y Heridas Crónicas), España en el 2017, en demuestra que la prevalencia de lesiones por presión nosocomiales o adquiridas en el hospital es del 71.1% no ha disminuido con respecto a los años anteriores (3).

Así mismo un estudio realizado en Turquía en el año 2019, concluye que aproximadamente el 48,1% del profesional de enfermería que laboran en unidades críticas presentan conocimiento inadecuado para la prevención de lesión por presión (4), por otro lado, en Australia, en el año 2019 demuestra que aproximadamente el 68% de las enfermeras presentan un nivel insatisfactorio de conocimiento para la prevención de lesión por presión (5).

Habiendo realizado la búsqueda en diversos estudios a nivel internacional no se encuentran datos actualizados del nivel de conocimiento de las enfermeras para la prevención de la lesión por presión sin embargo una investigación realizada en Indonesia, en el año 2017 concluye que la incidencia general de lesión por presión fue 42,3%, la mayoría de los pacientes con úlceras por presión tenían problemas de fricción y cizallamiento, estaban en cama, tenían diabetes y larga estancia hospitalaria (6).

En el contexto latinoamericano hay pocos estudios actualizados sobre el nivel de conocimiento de enfermeras intensivistas la mayoría de estudios demuestran que las enfermeras intensivistas si tienen un nivel de conocimiento alto pero las estadísticas de lesiones por presión demuestra lo contrario por ejemplo un estudio en México en el año 2015, concluye que el 45.2% de pacientes hospitalizados presentaron lesión por presión después de 7 días desde su ingreso (7), otra investigación en Argentina en el año 2016 demuestra que el 75% del personal de enfermería se ha capacitado sobre úlceras por presión, no tienen estudios a grandes rasgos de estudios de lesiones por presión en cuidados intensivos (8).

Otro estudio realizado en Ecuador en el año 2018, Concluyó que no se está cumpliendo a cabalidad las medidas preventivas (9), mientras que un estudio realizado en Colombia 2018, encuentra una prevalencia de un 14.1% de pacientes con lesiones por presión (10).

A nivel nacional las sociedades peruanas de enfermeras intensivistas no han hecho estudios a grandes rasgos sobre el nivel de conocimiento de enfermería en la prevención y cuidados de las lesiones por presión en cuidados intensivos, sin embargo, en el “Hospital Central de la FAP” en Lima en el año 2015, encontró que el 25% no tienen conocimientos de las medidas de preventivas para las lesiones por presión (11).

Luego de revisar la bibliografía se puede decir que se evidencia que las lesiones por presión es un problema mundial, latinoamericano y nacional que la NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel) en 2016 lo definieron como la pérdida del tejido en extensión en la piel y la apariencia física causada por la presión y/o el cizallamiento, tener en cuenta que haya deformación tisular, microclima que son condiciones climáticas particulares de un lugar determinado, la nutrición inadecuada, la perfusión y la tolerancia tisular que es la capacidad de un tejido para

mantener la homeostasis, los números romanos se cambiaron por números naturales como; 1,2,3 y 4 en los nombres de las diferentes etapas, este cambio se realizó para aclarar y reducir la posibilidad de confusión entre términos similares utilizados en la atención médica, como Etapa IV e intravenosa (IV). (12)

Las lesiones por presión ocurren por; presión intensa y / o prolongada, una de las causas que aparezca la lesión por presión son; una presión que se ejerce y se mantiene ante el plano duro del esqueleto y la prominencia ósea del paciente y el otras superficies duras externas, representadas por la cama que produce fricción como una fuerza que actúa sobre la piel y se produce en los roces por arrastres o movimientos de sábanas, soleras que tengan arrugas y por la tolerancia de los tejidos. (13)

Las lesiones por presión (LPP) tienden a formarse donde la piel cubre los huesos, como las nalgas, los codos, las caderas, los talones, los tobillos, los hombros, la espalda, el cuello y las orejas. Las lesiones por presión (LPP) también pueden ocurrir en tejidos blandos bajo presión externa, afectados por una variedad de materiales o dispositivos clínicos como sondas nasogástricas, sondas nasogástricas y catéteres urinarios. En estos casos, la lesión afecta la piel o las mucosas (14).

Las lesiones por presión se estadifican en 6 fases para valorar la extensión de la lesión por presión; fase 1 lesión de decúbito: eritema no blanqueable, piel intacta que aparece como una coloración oscura de la piel, fase 2; lesión parcial del grosor de la piel como una ampolla que expone a la dermis, fase 3; lesión total del grosor de la dermis, fase 4; lesión total del grosor de la piel y del tejido, sin clasificar; lesión de decúbito; es la lesión total del espesor de la dermis y del tejido con una coloración oscura y la lesión tisular profunda de decúbito: es un color rojo oscuro, granate o morado, existen también Lesión de decúbito de la membrana mucosa y Lesión de decúbito relacionada con un dispositivo médico (15).

Como dimensión de las lesiones por presión tenemos dos factores predisponentes y son factores intrínsecos tales como: la condición física hablamos de la movilidad, alteraciones respiratorias y circulatorias, edad, nutrición, factores psicológicos, trastornos sensoriales, trastornos inmunológicos, patologías como; insuficiencia cardíaca, diabetes, presión baja, septicemia, trastornos neurológicos, medicación y los factores extrínsecos tales como; humedad, higiene, estancia, productos empleados tales como; perfumes o agentes de limpieza, superficie de apoyo, dispositivos clínicos tales como; sondaje vesical, nasogástrico, fijaciones, férulas y cuidados inadecuado por parte del profesional de enfermería, falta o mala utilidad de materiales de prevención para la lesión de presión .(16)

La valoración de riesgo que debe realizar el licenciado de enfermería como prevención de las lesiones por presión es evaluar a todos los pacientes a su ingreso y de forma periódica durante su estancia hospitalaria, destacar que los pacientes desde el primer día de ser hospitalizados presenten LPP se le tendrá que considerar paciente de riesgo alto, para poder realizar actividades que eviten su complicación durante su hospitalización y evitar que las LPP se hagan de mayor tamaño para eso el personal puede utilizar distintas escalas de Norton, de Waterlow, de Braden.(17)

La escala de Norton se modificó porque algunos estudios encontraron que la escala original producía falsos negativos. Esto es especialmente cierto para los pacientes de "alto riesgo" con úlceras por presión no diagnosticadas. Sin embargo, no hay evidencia suficiente para respaldar la efectividad de la escala Norton MI para uso general en el ámbito de la atención de la salud, menos aún en ciertos entornos como la unidad de cuidados intensivos (18).

La escala BRADEN fue desarrollada en los Estados Unidos en 1985 por Barbara Braden y Nancy Bergstrom como un proyecto de investigación en un centro médico y contiene seis parámetros para evaluar el riesgo de lesión por presión. El más relevante es el cambio de posición recomendado cada hora. Estas acciones son necesarias para que el paciente evite las lesiones por presión. Esto se debe a que

el uso adecuado de la escala de BRADEN está íntimamente ligado al comportamiento de enfermería para evitar un mayor riesgo y brindar una atención de calidad (19).

El personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos tiene que cumplir con los cuidados del paciente hospitalizado en cama para prevenir las LPP los cuales son; cuidar la piel; mantenerla intacta, controlar la humedad; control de exudados de zona infectada, controlar el riesgo de infección por contacto de materia fecal o de orina, la movilización cada dos horas; el uso del reloj postural, aliviar zonas de presión en zonas óseas, usar superficies de apoyo como son; el colchón anti escaras, rodetes tipo picarón, así se podrá manejar la presión, reducirla o aliviarla, vigilar la nutrición y la hidratación (20).

La ética define gran parte de la personalidad de una persona y se ocupa de los valores. Es una medida de los parámetros más importantes del hombre, nunca se rinde y se establece mediante el juicio y la discriminación. La ética es un campo de investigación que se centra en la moral y el comportamiento humano. Los principios éticos se forman en el proceso de la práctica social y reflejan las experiencias de muchas generaciones y diferentes clases sociales. Es útil distinguir los términos ética y moralidad (21).

Dorothea E. Orem. Con su “teoría del déficit del autocuidado; en la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera”, esta teoría nos llama a la reflexión, que la enfermera será la responsable del cuidado total del paciente, mientras que el paciente no pueda cuidarse por sí solo como pasa en las unidades de cuidados intensivos (22).

Al realizar la búsqueda de estudios previos sobre el tema, se encontraron varias publicaciones como la de Werku y colaboradores (23), en un estudio realizado en Etiopía-África en el año 2019, titulado “Conocimientos de enfermeras para la prevención de úlceras por presión en hospitales públicos de Wollega: diseño de estudio transversal”, cuyo objetivo fue la evaluación del conocimiento del profesional de enfermería en la prevención de LPP, en los hospitales públicos de Wollega”, los resultados fueron el 91,5% tenía conocimientos inadecuados sobre la prevención de las úlceras por presión también se evidencia la escasez de dispositivos para aliviar la presión, la falta de personal y la falta de capacitación, se concluye que más del 90% de enfermeras en hospitales públicos de las zonas de Wollega no tienen conocimientos para prevenir las lesiones presión.

Davland y colaboradores (24), en el año 2018 en su estudio, titulado “Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de lesiones por presión: una revisión sistemática y un metanálisis basado en la herramienta de evaluación de conocimientos sobre úlceras por presión” cuyo objetivo fue la evaluación del conocimiento general de las enfermeras sobre la prevención de LPP, los resultados fueron un mayor conocimiento de las enfermeras en un 55,4%, el de los estudiantes de enfermería un 52,7% y de las enfermeras auxiliares un 42,2%, se concluyó que el nivel de conocimiento del personal de enfermería fue inferior al nivel recomendado.

Fulbrook y colaboradores (25), Australia, en el año 2019, en su estudio titulado “Conocimientos de las enfermeras australianas sobre la prevención y el tratamiento de las lesiones por presión Una encuesta transversal”, cuyo objetivo fue la evaluación del conocimiento del profesional de enfermería sobre las LPP, con una muestra de 306 participantes, los resultados obtenidos fueron una puntuación media general de conocimientos del 65%, lo que refleja un nivel insatisfactorio del conocimiento para prevenir las LPP.

Quiquia (26), Perú - Lima , en el año 2018, en su estudio, titulado “Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes

postrados”, cuyo Objetivo fue el establecer cuidados de enfermería para prevenir y controlar las LPP en pacientes encamados, los resultados fueron un 58% realiza cuidados de prevención casi siempre, el 91,3% siempre realizan cuidados generales preventivos y un 52% casi siempre pone en práctica y en su mayoría casi siempre realizan el cuidado de baño y confort, concluye que su mayoría lo realiza casi siempre y siempre el cuidado de prevenir y controlar las LPP.

Yalta (27), Perú - Huacho, en el año 2017, en su estudio, titulado “Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes Hospitalizados Hospital Huacho 2017”, cuyo objetivo fue la determinación del nivel de Conocimiento para prevenir las LPP, con una población de 74 y la muestra fue 38 cuidadores, el resultado fue un 15,8%, 55,3 % y 28,9% para un nivel de conocimiento alto, medio y bajo, respectivamente, se concluye que, solo un bajo porcentaje tiene buen conocimiento para los cuidados y prevención de LPP

Zevallos (28), Perú - Piura, en el año 2017, en su estudio titulado “Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre-diciembre 2017”, cuyo objetivo fue la descripción de las y los licenciados en enfermería a cerca de los factores de riesgos para las LPP en los pacientes hospitalizados, una muestra de 20 enfermeros, el resultado fue que el nivel de conocimientos es deficiente en un 65%, se concluye que más de la mitad de licenciados enfermeros tienen conocimientos deficientes.

En cuanto a la importancia del nivel de conocimiento de enfermería en la prevención y cuidados de las lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos tiene gran relevancia social para evitar que los pacientes se compliquen con heridas causadas por LPP durante su estancia hospitalaria ya que la mayoría de los pacientes permanecen sedados y dependen solo del personal de enfermería para el cuidado de higiene y la integridad de la piel, entre otros cuidados la cual se debe cumplir con estricto cuidado utilizando los cambios posturales cada 2 horas utilizando el reloj postural, realizando el baño diario al paciente, cumpliendo la dieta total indicada y evitar el cillamiento utilizando el colchón anti escaras.

Las lesiones por presión implican un alto costo a la familia por los insumos que se necesitan para su curación ya que nuestro sistema de salud MINSA no contamos con dichos materiales para la curación, así mismo el personal de enfermería con un alto nivel de conocimiento sobre la prevención de LPP podemos ayudar a la familia a disminuir gastos excesivos y evitar que estas heridas se hagan cada vez mas grande, de ahí nace la idea de realizar estudios que demuestren la capacidad de los(las) licenciados(as) de enfermería para la prevenir las LPP

A nivel teórico los estudios actualizados sobre el nivel de conocimiento para la prevención de lesiones por presión en las unidades de cuidados intensivos son escasos a nivel nacional ante esta problemática este estudio aportara al cuerpo del conocimiento desarrollando así las bases teóricas de las lesiones por presión en cuidados intensivos utilizando información y fuentes científicas actualizadas. A nivel práctico el resultado de la investigación permitirá saber el nivel de conocimiento del personal de enfermería que laboran en las unidades de cuidados intensivos del de un hospital de Cañete, de esta forma generar una estrategia de trabajo para la prevención de las lesiones por presión en pacientes hospitalizados en cuidados intensivos. A nivel metodológico se utilizará un instrumento aplicado y validado en el contexto nacional, siendo aceptado para su uso en esta investigación además se seguirán los pasos del método científico buscando respuestas a la pregunta de esta investigación.

En el Hospital elegido para el estudio se observó que los enfermeros no reciben capacitaciones sobre la prevención de las LPP, además de existir una alta incidencia de estos problemas, principalmente en los pacientes de alta complejidad y larga estancia, por lo que es importante documentar las evidencias de la falta de conocimiento sobre la prevención de LPP.

Esta investigación tiene por objetivo “determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre prevención de las lesiones por presión en un hospital de Cañete”.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 TIPO Y DISEÑO

El estudio será de enfoque cuantitativo con una variable medible, diseño observacional (diseño no experimental) porque se basa en la observación de cómo se dan en su contexto natural para después analizarlos, de corte transversal porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población, correlacional porque mide una relación entre dos variables sin que el investigador controle ninguna de ellas como la encuesta (29).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población serán todos los enfermeros que trabajan en un Hospital de cañete que son un total de 60 enfermeros.

La muestra será censal.

Criterios de inclusión

Licenciados(as) de enfermería que trabajan en las unidades críticas del Hospital durante el mes de julio del 2021.

Enfermeros que acepten participar en el estudio (no es necesario colocarlo)

Criterios de exclusión

Enfermeros que no se encuentren laborando en las fechas destinadas a la recolección de datos

2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

Variable Única: Prevención de lesiones por presión

2.3.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Prevención de la Lesión por presión: la NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel) lo define como la extensión de la pérdida del tejido y la apariencia física causada por la presión y/o el cizallamiento, tener en cuenta que haya deformación tisular, microclima que son condiciones climáticas particulares de un lugar determinado, la nutrición inadecuada, la perfusión y la tolerancia tisular que es la capacidad de un tejido para mantener la homeostasis, los números romanos se cambiaron por números naturales como; 1,2,3 y 4 en los nombres de las diferentes etapas, este cambio se realizó para aclarar y reducir la posibilidad de confusión entre términos similares utilizados en la atención médica, como Etapa IV e intravenosa (IV).(12).

2.3.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL

Prevención de la Lesión por presión: Se medirá a través de una encuesta creado por Medina Salinas Leonor Isabel en su tesis realizada en la ciudad de Trujillo del año 2018 a los profesionales de enfermería de un hospital en Cañete (30).

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS)

La técnica que se empleará para recolectar información será la encuesta.

El instrumento será una encuesta creado por Medina en el año 2018 el cual contiene 20 preguntas, organizado en cinco (5) dimensiones; definición, factores de riesgos, fases de la LPP, medida preventiva, principio ético y valores, cada interrogante tendrá el valor de un punto (30).

Para su validez del instrumento, Medina utilizó el coeficiente alfa de Cronbach que; el cual obtuvo un valor de 0,901, el cual significó que dicho instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre lesión por presión es excelente (30).

Para definir las LPP se revisara las preguntas del 1 al 4, para hacer referencia a los factores de LPP se revisaran las preguntas del 5 al 8, para hacer referencia a los estadios de LPP se revisaran las preguntas del 9 al 12, para hacer referencia a las medidas de prevención se revisaran las preguntas del 13 al 16, para hacer referencia al valor y a la ética en cuanto a las LPP se revisaran las preguntas del 17 al 20 , cada item tendrá el valor de un punto.

Se medirá de la siguiente forma;

ALTO si se obtiene un puntaje entre 16 a 20

MEDIO si se obtiene un puntaje entre 11 y 15

BAJO si se obtiene un puntaje entre 0 y 10

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará la autorización para aplicar el proyecto, mediante solicitud dirigida al Director del Hospital Rezola de cañete. Luego de contar con el permiso respectivo, se procederá a realizar las coordinaciones con el departamento de enfermería y la jefatura de la UCI adulto para poder aplicar mi encuesta en las enfermeras del servicio según los criterios de inclusión.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recopilación de datos será en turnos establecidos entre lunes y domingos del mes de abril del 2021. Los días entre lunes y domingos, se ingresará al servicio de UCI durante horas de la tarde y se coordinará con la licenciada de turno para aplicar la encuesta dando información que es anónima y muy confidencial.

2.6 Métodos de análisis estadístico

El procesamiento de la información se realizará de forma manual, para luego llevarlo al Excel y finalizando con el Spss versión 26.

El análisis de los datos se logrará utilizando la estadística descriptiva con frecuencias, porcentajes, mínimos, máximos, medias, entre otros. Los resultados serán presentados en tablas y figuras.

Se evaluó el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre LPP a través de una encuesta, compuesta por 20 preguntas, el cual, tuvo el valor de 1 punto cada pregunta.

2.7 Aspectos éticos

Para aplicar el proyecto propuesto, se contará con la aprobación previa del comité de ética del Hospital elegido.

Se respetará el principio de autonomía mediante el consentimiento informado ya este permitirá que los participantes puedan decidir retirarse del estudio o no participar de él de forma voluntaria

El principio de justicia prevalecerá ya que el investigador no sacará ningún provecho económico ni de otro tipo en perjuicio de los participantes donde se llevará a cabo la investigación.

El principio de beneficencia prevalecerá debido a que el estudio representa una posibilidad de que sean atendidas las necesidades de capacitación en prevención de lesión por presión a los enfermeros de UCI.

El estudio respetará el principio de no maleficencia porque no representa ningún riesgo físico, económico ni moral para los participantes de la investigación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020								2021							
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del Problema			X	X												
Revisión de la bibliográfica			X	X	X	X	X	X	X	x	x	X				
Capitulo I introducción: Recopilación de información para el planteamiento de problema, marco teórico y antecedentes			X	X	X											
Capítulo I introducción: Identificación de la importancia y justificación						X										
Capitulo I introducción: Identificación del objetivo							X	X								
Capitulo II materiales y método: Elaboración del diseño y tipo de estudio									X	x	x					
Capitulo II materiales y método: Identificación de la población y muestra											X					
Capitulo II materiales y métodos: Elaboración de la técnica e instrumento												X				
Capitulo II material y métodos: Identificación de Aspectos bioéticos												x				
Capitulo II material y métodos: identificación de Métodos de análisis													X			
Capitulo III aspectos administrativos: Elaboración del cronograma y presupuesto														X		
Elaboración de Anexos															X	
Aceptación del proyecto															X	
Entrega del informe final																X
Exposición del informe final																X

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2020 – 2021				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	MARZO	ABRIL	S/.
EQUIPOS:					
CELULAR	400.00				400.00
USB	30.00				30.00
MATERIALES DE ESCRITORIO					
LAPICEROS	2.00				12.00
HOJAS BOM A4	10.00				
MATERIAL BIBLIOGRAFICO					
IMPRESIONES		10.00		20.00	30.00
ESPIRALADO		10.00		10.00	20.00
OTROS					
INTERNET	60.00	60.00	60.00	60.00	240.00
LLAMADAS	5.00	5.00	5.00	5.00	20.00
MOVILIDAD				10.00	10.00
IMPREVISTOS				20.00	20.00
TOTAL					782.00

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Mondragon N, Zito P. Pressure Injury [internet]. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). 2020. [fecha de actualización enero del 2021; citado 2020, noviembre el 27]; p 1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557868/>
2. Martinez L. Prevalencia de úlceras por presión en la población mayor de 75 años de fuenterrobles. Valencia 2017. ANEDIDIC [internet] 2017 [citado 2020, noviembre el 27]; 11(31):26-35. disponible en: https://www.anedidic.com/descargas/trabajosdeinvestigacion/31/prevalencia_de_ulceras.pdf
3. Rumbo J. Evolución y novedades en la prevalencia de úlceras por presión y otras lesiones relacionadas con la dependencia. Enferm Dermatol. [internet] 2019 [Citado 2020, noviembre el 24]; 13(37):7-10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337649169_Evolucion_y_novedades_en_la_prevalencia_de_ulceras_por_presion_y_otras_lesiones_relacionadas_con_la_dependencia_Evolution_and_developments_in_the_prevalence_of_pressure_ulcers_and_other_dependence-rel
4. Yilmazer T, Tüzer H, Erciyasb A. Knowledge and Attitudes Towards Prevention of Pressure Ulcer: Intensive Care Units Sample in Turkey. turkiye klinikleri [internet] 2019 [citado 2020, noviembre el 24]; 11(2):140-7. Disponible en : https://www.researchgate.net/publication/331855641_Knowledge_and_Attitudes_Towards_Prevention_of_Pressure_Ulcer_Intensive_Care_Units_Sample_in_Turkey
5. Fulbrook, P; Lawrence, P; Millas, S. Australian Nurses' Knowledge of Pressure Injury Prevention and Management a Cross-sectional Survey

JWOCN [internet]. 2019 [citado 2021, marzo el 23]; 46(2):106 – 112. Disponible en: https://journals.lww.com/jwocnonline/Fulltext/2019/03000/Australian_Nurses_Knowledge_of_Pressure_Injury.5.aspx

6. Yufitriana Amir, Christa Lohrmann, Ruud JG Halfens, Jos MGA Schols. Pressure ulcers in four Indonesian hospitals: prevalence, patient characteristics, ulcer characteristics, prevention and treatment. IWJ [internet]. 2017 [citado 2020 noviembre el 24]; 14(1): 184-193. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.12580>.
7. Tzuc A., Vega E, Collí L. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico. E.U. [internet]. 2015 [citado 2020, noviembre el 25]; 12(4): 204-211. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000792>
8. David, M. Úlceras por presión [internet]. [tesis de licenciatura]. Universidad nacional de cuyo-mendoza argentina; 2016 [citado 2020 de noviembre el 25]. Disponible en https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8612/david-paratore-maria-elisa.pdf.
9. Albarado A, Molina K. Proceso de atención de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes del área de uci de la clínica hospital medical cuba center de santo domingo de los Tsáchilas [internet]. [tesis de licenciatura]: universidad Pontificia Universidad Católica del ecuador sede Santo Domingo; 2018. [internet]. [citado 2020, noviembre el 25]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/alvarado_adrian_molina_kerly.

10. Gonzales R, Roa K, Lopez W, Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia. *cienc. ciudad.* [internet]2018 [citado 2020, noviembre el 25]; 15(2):92-102. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/326904299> Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario Bogotá-Colombia
11. Cuya H. Conocimientos del profesional de enfermería sobre las medidas de prevención de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central FAP – 2014[internet]. [tesis para obtener el título de especialista en cuidados intensivos]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015 [citado 2020, noviembre el 27]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13588>
12. Edsberg L, Black J, Goldberg M, McNichol L, Moore L, Sieggreen M. Panel consultivo nacional de úlceras por presión revisado Sistema de estadificación de lesiones por presión. *JWOCN* [internet.] 2016 [citado 2020, diciembre el 5] 43(6) : 585–597. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5098472/>
13. Hospital clínico universitario: Lozano Blesa. Guía clínica: prevención y tratamiento de las lesiones por presión. [internet] Hospital clínico universitario: Lozano Blesa de Saragoza. 2014 [citado 2020, diciembre el 5]. p.1-65 Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-y-tratamiento-de-las-lesiones-por-presion.pdf>
14. Gavilan A, Garcia E, Gavilan M. Úlceras por presión. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.* [internet]. 2017. [fecha de acceso el 6 de julio del 2021]; 12: ISSN 1886-8924. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ulceras-por-presion-clasificacion/>
15. Nursing2017. Nueva terminología y nuevas definiciones de estadificación de las úlceras de decúbito. *Nursing* [internet] 2017 [citado 2020, diciembre el 6]; 34(6):57-58. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20->

[articulo-nueva-terminologia-nuevas-definiciones-estadificacion-S0212538217301863](#)

16. Paniagua M. Lesiones relacionadas con la dependencia: prevención, clasificación y categorización. [internet] España: SafeCreative. 2020 [citado 2020 diciembre el 6]. p. 1-117 Disponible en: <https://gneaupp.b-cdn.net/wp-content/uploads/2020/08/Paniagua-2020.-LRD.-Prevencio%CC%81n-clasificacio%CC%81n-y-categorizacio%CC%81n.pdf>
17. Gasca M, Valer A, Sancho M, Mallor E. Úlceras por presión: etiopatogenia, prevención, valoración y tratamiento. Portales médicos [internet] 2020 [citado 2020 diciembre el 7];15(7):269. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ulceras-por-presion-etipatogenia-prevencion-valoracion-y-tratamiento/>
18. Romanos B, Casanova N. La escala de Norton modificada por el INSALUD y sus diferencias en la práctica clínica. Gerokomos [Internet]. 2017 [fecha de acceso el 6 de julio del 2021]; 28(4):194-199. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000400194&lng=es.
19. Romero P, Cobos D, Rodríguez J, Parcon M. Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo. reventf. [internet] 2020. [fecha de acceso el 6 de julio del 2021]; 39: ISSN 1409-4568. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n39/1409-4568-enfermeria-39-15.pdf>
20. Ulceras.net. Úlceras por presión: Prevención cuidados de prevención [internet]. Ulceras.net 2019 [citado 2020 diciembre el 7]. p 1 - 34 . Disponible en: <https://www.ulceras.net/monografico/112/100/ulceras-por-presion-prevencion.html>
21. Mora G. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol. [Internet]. 2015 [fecha de acceso el 6 de julio del 2021]; 28(2):228-233. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es.

22. Web con información de enfermería. DOROTHEA E. OREM [internet]. Congreso historia enfermería. 2015 [citado 2020, diciembre el 7]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>
23. Werku E, Hetaum H, Diriva M. Nurses knowledge to pressure ulcer prevention in public hospitals in Wollega: a cross-sectional study design. BMC Nurs [internet] 2019 [citado 2020 diciembre el 18]; 18 : 20. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6528293/>
24. Davland S, Evadi A, Ganei R. Nurses' knowledge on pressure injury prevention: a systematic review and meta-analysis based on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool. Clin Cosmet Investig Dermatol [internet] 2018 [citado 2020 noviembre el 09]. 11: 613–620. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6257136/>
25. Fulbrook P, Lawrence, P, Miles S. Australian Nurses' Knowledge of Pressure Injury Prevention and Management A Cross-sectional Survey. JWOCN [internet] 2019 [citado 2020, noviembre el 10]. 46(2): 106 – 112. Disponible en: https://journals.lww.com/jwocnonline/Fulltext/2019/03000/Australian_Nurses_Knowledge_of_Pressure_Injury.5.aspx.
26. Quiquia M. Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2018. [tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Perú.. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2018 [internet]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2838/UNFV QUIQUIA SUAREZ MILAGROS MADELEINE TITULO PROFESIONAL 2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Yalta K. Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes Hospitalizados Hospital Huacho 2017 [tesis para

obtener el grado de licenciatura]. Perú. Universidad San Pedro. 2017 [internet]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5980/Te sis_56723.pdf?sequence=1

28. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre-diciembre 2017. [tesis para obtener el título de licenciatura]. Peru . universidad cesar vallejos. 2017 [internet]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11038/zevallos_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Psicologiamente. ¿Qué es el diseño de investigación y cómo se realiza?. Laura Ruiz. 2021 [internet] [citado 2021,marzo el 18] disponible en: <https://psicologiamente.com/miscelanea/disenodeinvestigacion>
30. Medina L. Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del hospital i la esperanza-essalud, trujillo 2018 .[tesis para obtener el título de licenciatura]. Peru. Universidad cesar vallejos. 2018 [internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25416/medina_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2								
TÍTULO: CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES POR PRESION EN UN HOSPITAL DE CAÑETE, 2020								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LAS LESIONES POR PRESION	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	la NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel) lo define como la extensión de la pérdida física causada por la presión y/o el cizallamiento, tener en cuenta que haya deformación tisular (12)	Prevención de la Lesión por presión: Se medirá a través de una encuesta creado por Medina Salinas Leonor Isabel en su tesis realizada en la ciudad de Trujillo del año 2018 a los profesionales de enfermería de un hospital en cañete.	Definición de las UPP.	Concepto Causas Evolución Afectación	1 – 4	Alto Medio Bajo	16-20 Alto 11-15 Medio 0-10 Bajo
	Escala de medición: Ordinal			Factores de riesgo de las UPP	Tipos de riesgos Riesgos extrínsecos Riesgos intrínsecos Escala de Norton modificado	5- 8		
				Estadios de las UPP	Estadio I Estadio II Estadio III Estadio IV	9 – 12		
				Medidas preventivas de las UPP	Movilización Alimentación adecuada Cuidados de la piel Cuidados de ropa de cama	13 – 16		
				valores y principios éticos en la atención a pacientes con UPP	Principio de respeto Principio de confidencialidad Principio de justicia Principio de no maleficencia	17 – 20		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE ULCERAS POR PRESIÓN EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, somos los egresados de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento de enfermería en la prevención y cuidados de las lesiones por presión en un hospital de cañete.

Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

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.

Lea cada uno de los ítems en cada pregunta y marque la alternativa correspondiente.

Datos generales:

Edad en años:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

Grado de instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional

Condición de ocupación:

() Trabajador estable () Eventual () Sin Ocupación () Jubilado

Evaluación del cuestionario

1. Las Úlceras por presión (UPP) son:

a) Erosiones de la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.

b) Lesiones de la piel producida por una presión mantenida sobre un plano, región o prominencia ósea.

c) Laceraciones en la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.

d) Fricciones de la piel producida por la presión mantenida sobre una prominencia ósea.

2. Las UPP se producen como consecuencia de la presión sobre la piel; está presión en los capilares cutáneos es de aproximadamente:

a) 25 mmhg.

b) 35 mmhg.

c) 50 mmhg.

d) 45 mmhg.

3. Las UPP causan isquemia del tejido blando; empezando por:

a) Tejido muscular, tejido adiposo, dermis, epidermis.

b) Tejido subcutáneo, tejido adiposo, tejido dérmico.

c) Epidermis, dermis, tejido subcutáneo, tejido muscular, tejido óseo.

d) Tejido óseo, tejido adiposo, tejido dérmico, tejido subcutáneo.

4. UPP antiguamente se conocía como:

a) Laceración

b) Ulceración

c) Flictenas

d) Escara

5. Los factores de riesgo de las UPP son:

a) Extrínsecos, edematosos

b) Intrínsecos, eritematosos

c) Extrínsecos, intrínsecos

d) Internos, edematosos

6. Los factores de riesgo extrínsecos de las UPP, tenemos las siguientes:

a) edad, enfermedad, desnutrición, irritantes químicos.

b) edad, presión, dolor, , irritantes químicos

c) humedad, enfermedad, desnutricion, irritantes quimico

d) Presión, cizallamiento, fricción, humedad, irritantes químicos

7. En los factores de riesgo intrínsecos, tenemos las siguientes:

a) Edad, cizallamiento, humedad, presión

b) edad, inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, malnutrición

c) inmovilidad, presión, cizallamiento, humedad

d) malnutrición, cizallamiento, fricción, humedad

8. La Escala de Norton Modificada para valorar el Riesgo de las UPP, está formada por 5 sub escalas:

a) Estado Físico General, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.

b) Percepción sensorial, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.

c) Percepción táctil, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.

d) Nutrición, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia.

9. El estadio I de la UPP, se caracteriza por presentar:

a) Presión, eritema, escaras.

b) eritema, calor, edema.

c) erosión, eritema, rubor.

d) erosión. edema, presión.

10. En el estadio II de la UPP, se caracteriza por presentar:

a) abrasión o erosión

a) ulceración o hueso

- b) ampolla o cráter
- c) abrasión o ampolla
- d) ~~flictema~~ o ampolla

11. En el estadio III de la UPP, se caracteriza por presentar:

- a) Hueco profundo
- b) cráter profundo
- c) lesión profunda
- d) ulceración profunda

12. En el estadio IV de la UPP, se caracteriza por presentar:

- a) tejidos adiposo
- b) huesos necróticos
- c) tejidos necróticos
- d) músculos necróticos

13. En la prevención de UPP se realiza la movilización del paciente postrado

donde se realiza el cambio de posición a cada cuanto tiempo:

- a) 2 horas
- b) 3 horas
- c) 4 horas
- d) 2 a 3 horas.

14. La salud de la piel depende de una alimentación adecuada, la malnutrición constituye un factor de riesgo de UPP porque debilitan los tejidos, es

fundamental la ingesta diaria de :

a) Proteínas, frutas, verduras, vitaminas, minerales, carbohidratos y

consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.

b) proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 2 ml. de agua diaria.

c) frutas, verduras, proteínas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.

d) Frutas, vitaminas, minerales y consumir un promedio de 1,5 ml. de agua diaria.

15. Son Medidas preventivas para el cuidado de la piel y evitar UPP son:

a) Higiene inter diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.

b) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.

c) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, no realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.

d) Higiene diaria con agua y jabón, aplicar cremas hidratantes, no utilizar alcoholes, realizar masajes en prominencias óseas o zonas enrojecidas.

16. Son medidas preventivas para evitar las UPP, tenemos:

a) Mantener la cama limpia, seca y sin arrugas.

b) Mantener la cama húmeda y limpia

c) Mantener la cama ordenada y limpia

d) Mantener la cama limpia

17. Cuando mencionamos que toda persona tiene derecho a un trato digno y respetuoso con sus valores personales, creencias, personalidad y características culturales, se aplica el principio de:

a) Beneficencia

b) Justicia

c) No mal eficiencia

d) Respeto

18. Cuando se salvaguarda la información de carácter personal obtenida durante el ejercicio de su función como enfermera y mantener el carácter de secreto profesional de esta información, no comunicando a nadie las confidencias personales hechas por los pacientes se practica el principio de:

e) Veracidad

f) Confidencialidad

g) Justicia

h) Respeto

19. Se practica el principio de ser equitativo o justo, o sea, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual; es el principio de:

a) Justicia

b) Confidencialidad

c) No Maleficiencia

d) Respeto

20. Se practica el principio ético en decir siempre la verdad, no mentir y no engañar a los pacientes. Es el principio de:

a) Justicia

b) Dignidad

c) No Maleficiencia

d) Veracidad

ITEMS PUNTAJE

16-20 Alto

11-15 Medio

0-10 Bajo

**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: CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE LAS LESIONES POR PRESIÓN EN UN HOSPITAL DE CAÑETE, 2020

Nombre de los investigadores principales:
CINTHYA YAJAIRA VICENTE ROMERO

Propósito del estudio: determinar el nivel de conocimiento de enfermería en la prevención y cuidados de las lesiones por presión en un hospital de cañete.

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 en su actividad profesional.

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 Lic. Cinthya Yajaira Vicente Romero coordinadora de equipo.

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 a Cinthya Yajaira Vicente Romero, correo electrónico: cinthya_16_3@hotmail.com

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
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de abril de 2021

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

.....
Firma del participante

