



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

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA APARICIÓN DE  
LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES EN POSICIÓN  
PRONA EN EL SERVICIO DE UCI COVID DEL HOSPITAL  
ADOLFO GUEVARA VELASCO DEL CUSCO, 2021”**

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

**AUTOR:**

**LIC. PALOMINO RIVERA YELY LUZ  
<https://orcid.org/0000-0001-9983-4512>**

**ASESOR:**

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

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS.....	28

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....</b>	<b>36</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar los factores asociados de riesgo a la aparición de LPP y a observar el manejo de dichas lesiones por el personal de salud que labora dentro del área crítica del Hospital Adolfo Velasco Guevara del Cusco del 2021, **Material y procedimiento:** tiene un análisis de enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental y correlacional. La población va estar constituida por 50 pacientes (unidad de análisis) por lo que se realizara una evaluación integral de los pacientes por medio de las enfermeras (unidad de formación) que se puedan presentar LPP. **Resultados:** La técnica que se usará será una encuesta, de los cuales los datos recolectados serán organizados y ordenados mediante Excel y procesados para la obtención de el objetivo de infestación por el paquete estadístico SPSS V 25. **Conclusiones:** La investigación aportará con la determinación de los riesgos mencionados, el cual tendrá como finalidad, mejorar las técnicas y conocimientos para disminuir las lesiones por parte del personal de salud.

**Palabra Clave:** Factores de riesgo, lesiones por presión, factores intrínsecos, factores extrínsecos (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** to determine the risk factors associated with the appearance of LPP and to observe the management of said injuries by the health personnel who work within the critical area of the Adolfo Velasco Guevara Hospital in Cusco in 2021, **Material and procedure:** it has an analysis of focus quantitative, descriptive, non-experimental and correlational design. The population will be made up of 50 patients (analysis unit) so a comprehensive evaluation of the patients will be carried out by means of the nurses (training unit) who may present LPP. **Results:** The technique that will be used will be a survey, of which the data collected will be organized and ordered through Excel and processed to obtain the objective of infestation by the statistical package SPSS V 25. **Conclusions:** The investigation will contribute with the determination of the aforementioned risks, which will have the purpose of improving techniques and knowledge to reduce injuries by health personnel.

**Keywords:** Risk factors, pressure injuries, intrinsic factors, extrinsic factors (MeSH).

## I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión (LPP), actualmente se presenta como un importante conflicto de la salud, ya que estos afectan a los pacientes y sus familias, e incluso generan un gran atentando en los sistemas de salud, la incidencia y la prevalencia de dichas lesiones a nivel mundial se van incrementando considerablemente dentro de los sistemas salud (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la presencia de lesiones por presión es considerada como iatrogenia y por lo que nos refiere como un indicador de la inadecuada prestancia de atención por parte del personal profesional asistencial en los hospitales de mayor referencia, dentro de las ofertas de atención brindadas para los mismos pacientes que los presentan o corren el riesgo de presentarlas. Se realizó otro estudio descriptivo retrospectivo longitudinal teniendo como población de estudio a los pacientes de la Fundación del Instituto San José (FISJ), donde se pudo encontrar que el paciente promedio tenía una incidencia de LPP del 15,96%. Para el predominio de media de UPP externas, es del 20,53% y la proporción de PU de hierro es del 5,19%. Se trataron 935 LPP en diversas áreas de la atención, por lo que se obtuvo en Fase I: 132 pacientes, Fase II: 137 ; Estadio III y Estadio IV: el resto (2).

Según el Grupo Europeo de Úlceras por Presión (EPUAP), define a las lesiones por presión (LPP), como la totalidad de lesiones, causadas por la presión que ejerce en la piel o prominencias óseas, fricción, cizalla o una mezcla de estas, produciendo daño localizado en la piel o los tejidos subyacentes. Hoy sabemos que las LPP constituyen una interesante inquietud de sanidad pública y que Pam Hibbs definió las LPP como una “invasión bajo las sábanas” (3).

Los datos epidemiológicos brindados por la Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati durante el año 2016, determino que dentro de las áreas de hospitalización la frecuencia de la aparición de dichas LPP, se presentan con mayor porcentaje en las áreas de UCI (41,67%), cirugía general

(16,67%), medicina interna (9,52%) y obstetricia (6,94%), para estos datos obtenidos se utilizó el social science statistics para una tabulación adecuada (4).

De igual forma se puede encontrar que en Ciudad de México, la incidencia de LPP fue de 12,9 % y 17%, respectivamente, según dos estudios multicéntricos. En América Latina, la prevalencia en Brasil es del 1,1%, mientras que en España es del 7,78%. Por lo que podemos apreciar la existencia de LP es un problema común en los centros sanitarios de mayor referencia de países de primer mundo y en muchos otros países (5).

La Junta Asesora Nacional de Úlceras por Presión de 201 muestra que recopiló algunos datos clínicos, demográficos, nutricionales y bioquímicos. El cual empleó la escala de Braden para evaluar a las personas con riesgo a desarrollar lesiones por presión y se obtuvieron estos resultados. Dicha muestra incluyó a 51 pacientes entre los 57 a 58 años de edad. Por lo que se confirmó la incidencia de LPP 52,9% y los factores asociados que se dan a su aparición fueron uso de fármacos vasoactivos ( $p = 0,029$ ), estancia mayor a 10 días ( $p = 0,001$ ), presencia de anemia ( $p = 0,011$  UP). El 7% presentaba úlceras, la mayoría en miembros inferiores (5%) y tronco (7%). La prevalencia es del 86,3%. 86,3 pacientes carecían de autocontrol para mover la zona afectada. Entre las restantes variables independientes, las identificadas en más del 50% de los pacientes fueron hipoxia tisular (68,3%), desnutrición (6,6%), inmunodeficiencia (66, %) e incontinencia urinaria (5,6%). (73,3%). También se puede encontrar dentro de las revisiones un factor importante que las LPP, pueden ocasionar un dolor físico, así como emocional, estrés, malestar, y quizás un poco de rechazo debido a determinadas características como el olor que emana del cuerpo. A nivel familiar, aumenta el costo de comprar equipo adicional para tratar dichas lesiones es por esa razón que aumenta el estrés debido a la recuperación tardía y la pérdida de vidas. Brotes de complicaciones que afectan la dinámica familiar diaria (6).

Según este estudio se pudieron identificar un total de 255 artículos, donde se obtuvo 16 formas de evaluación de riesgos elaboradas específicamente para la UCI. Hubo 26 estudios que midieron su validez. Hay muchos estudios de validación

en solo tres escalas (NM Bienstein, CubbinJackson, JacksonCubbin). También se han validado cuatro escalas generalizadas en cuidados intensivos (Braden, Norton, BM SongChoi, Waterlow). NM Bienstein y Waterlow no son efectivos debido a su baja susceptibilidad, CubbinJackson, Jackson Cubbin y Norton muestran datos bastantes parecidos en términos de validez y predictibilidad, pero pocas muestras. Braden es la escala mejor probada en la unidad de cuidados intensivos y tiene una gama completa de parámetros válidos y previsibilidad. Por otra parte, también pueden presentarse lesiones relacionadas con el estrés y agotamiento que son más comunes en las unidades de cuidados intensivos y los servicios médicos (servicios médicos para personas mayores). Según el Consejo Asesor Nacional de Úlceras por Presión (NPUAP), el organismo rector de la LPP y su prevención en EE. UU., 2,5 millones de usuarios de la salud sufren de lesiones por presión cada año, con una incidencia hospitalaria estimada del 2,5% anual. 60.000 personas mueren cada año. Se entiende por precaución y tratamiento a la presencia de lesiones por presión, estas son una responsabilidad del personal de enfermería. En cuanto a la movilidad, el cuidado de la piel, higiene y la prevención de dichas lesiones que pueden presentar los pacientes hospitalizados dentro de un centro hospitalario, forma parte de la atención básica que se brinda a los pacientes y son aspectos asociados a estas lesiones (7).

Es por esa razón que debemos tomar en cuenta que una de las actividades fundamentales dentro del servicio de la unidad de cuidados intensivos para evitar la aparición de LPP, son los cambios posturales que deben ocurrir cada 3 horas en lugar de cada 2 horas colocando al paciente sobre el estómago (boca abajo). Esto significa costos de enfermería reducidos, aumento del sueño y una mejor calidad de atención a los pacientes que se encuentran dentro de los centros hospitalarios (8).

La posición supina se considera una de las técnicas más complejas y ayuda en la movilización alveolar y el apoyo biológico. Pero la posición prono en esta época es muy importante ya que dicha posición es más asociado a SIRA o COVID 19 severo, lo que reduce la mortalidad y mejora la oxigenación de los pacientes, pero también se debe tener cuidado ya que puedo producir un alto riesgo de extubación oral y pérdida de algunos catéteres, se debe hacer con cuidado dicha cambio postura (9).

El daño de lesiones por presión se ha asociado con los humanos desde el comienzo de su vida. Por tanto, una revisión bibliográfica de este objeto encuentra definiciones de varios términos para las lesiones por presión (LPP), y estas lesiones se localizan a nivel de la piel o los tejidos subyacentes. Después de la desoxigenación de las células por hipoperfusión debido a la presión aplicada a la prominencia ósea (10).

En un estudio del conocimiento de enfermeros especialistas en estos factores en la UCV 2017 en el Hospital de Piura, el estudio anterior proporcionó un nivel de conocimiento de enfermeros especialistas sobre los factores de riesgo de las lesiones por presión, generalmente dichas lesiones por presión se dan por la falta de la condición y conocimiento del personal que está representada al 50%, en la dimensión del estado motor 65% son conocimientos frecuentemente adquiridos y representados por la dimensión de conocimiento de apoyo Atención de enfermería Concluye que hay escasez del 95% y que más del 50% de enfermería los especialistas que trabajan en los hospitales dicen que son ignorantes (11).

El daño de lesiones por presión se ha asociado con los humanos desde el comienzo de su vida. Por tanto, una revisión bibliográfica de este objeto encuentra definiciones de varios términos para las lesiones por presión (LPP), y estas lesiones se localizan a nivel de la piel o los tejidos subyacentes. Después de la desoxigenación de las células por hipoperfusión debido a la presión aplicada a la prominencia ósea. En el proyecto de investigación sobre factores asociados a la aparición de las lesiones por presión demuestran que las licenciadas en enfermería dentro del servicio crítico tienen poco manejo de dichos factores o no unifican criterios para un adecuado manejo o seguimiento a la aparición de LPP, es por esa razón que se presenta una alta incidencia de complicaciones de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados, de estancias de corta o larga estancia. Se pudo evidenciar que los factores de riesgo que se presentan con mayor frecuencia en el servicio de unidad de cuidados intensivos, son las infecciones de la piel que pueden llegar a estadios de III grado (12).

Sabemos ahora que a nivel mundial se está sufriendo una pandemia por el Coronavirus, el cual atacado a la población en general a nivel mundial, los hospitales que prestan los servicios de salud están siendo abarrotados por la población el cual se contagia y se complica llegando a requerir una cama en el servicio de la unidad de cuidados intensivos por la complejidad de la enfermedad, el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco del Cusco, no es ajeno a recibir gran cantidad de pacientes que se contagiaron con dicha enfermedad y en estado crítico es un hospital nivel IV a nivel regional pertenece a la jurisdicción del departamento del Cusco, que tiene como 13 provincias y 112 distritos.

Por lo que el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos ha ampliado con la disposición de 18 camas para recepcionar a pacientes con dg de problemas respiratorios por COVID, y 6 camas para pacientes con diversas patologías, siendo un total de 24 camas en funcionamiento para la atención a pacientes, dentro de los cuales casi el 80% fueron adultos entre los 35 a 65 años de edad, los cuales tuvieron un tiempo de estancia prolongada, pacientes con problemas respiratorios por COVID en posición prono desde el ingreso por protocolo e intubados.

Durante la estancia dentro del servicio crítico, se tomó en cuenta que para la aparición de las lesiones por presión se presentaron diversos factores de riesgo, como son los factores extrínsecos o intrínsecos. Dentro de los factores intrínsecos tenemos la edad avanzada, comorbilidades de los pacientes, déficits nutricionales, la anemia, estado de conciencia, entre otros.

Mientras que dentro de los factores extrínsecos encontramos mecanismos que alteran la integridad de la piel.

Las lesiones por presión (LPP), son lesiones de la dermis o tejidos subyacentes que se sitúan principalmente en zonas de prominencia ósea, que se originan por falta de oxigenación e irrigación en zonas del cuerpo que soporta la presión, fricción por un tiempo prolongado (12).

El uso de la clasificación diagnóstica (diagnóstico de enfermería) es beneficioso para el desarrollo de la disciplina en todos los aspectos y aumenta la responsabilidad profesional, estudios y casos de estudio para promover la planificación óptima de la atención por el que se proporciona un marco para una revisión de los regímenes de tratamiento para las úlceras y analizar las variables

diferentes que previenen el desarrollo y la progresión de la úlcera. Un factor de riesgo significa un potencial daño o el estado de vulnerabilidad. Se caracteriza por ser siempre dinámico e individual, lo que no necesariamente significa pérdida y no aporta certeza. Además, no existe una relación directa y clara (13).

Los mecanismos que pueden provocar la aparición de lesiones por presión en pacientes en posición prono o supino, son factores intrínsecos que son aquellas propias del paciente como género, edad, estado general del paciente al momento del ingreso al servicio de UCI, estado mental o de conciencia, movilidad, deterioro de la conciencia, incontinencia urinaria o fecal, pérdida de la elasticidad de la piel. Mientras que Los factores extrínsecos, son aquellas condiciones que están relacionadas con el entorno del paciente, por lo que tenemos, **Presión:** es aquella fuerza que es aplicada a la piel bajo la acción de la gravedad. Por lo que provoca que los tejidos adyacentes se aplastan entre dos planos, un lado que pertenece al paciente y el otro lado la zona exterior a la persona (silla, cama, cabecera). **Fricción:** es aquella fuerza que actúa paralela a la piel, provocando fricción o roce por tracción o movimientos. **Amputación:** Es una combinación de los efectos de la presión y la fricción (la posición de foulard), que puede deslizar el cuerpo y ejercer presión en la misma zona que la fricción del sacro. **Humedad:** los pacientes con incontinencia urinaria, presentan un mayor riesgo de desarrollar estas úlceras. La exposición prolongada a orina o heces con productos para la incontinencia que se reemplazan con productos químicos o artificiales, también pueden provocar que aparezcan estas lesiones por presiones o si ya las hay estas empeoren (14)

Las áreas más comunes de implantación de PU fueron el área sacra, el talón, el canal visceral y la articulación de la cadera. El porcentaje fue del 35,7% para el sacro, del 16,8% para los glúteos, 1% para los talones y 32,1% para los demás. Se observó eritema en el momento del inicio debido a una reacción congestiva. La posición prono se está volviendo más común en las unidades críticas, ya que se ha podido evidenciar una eficaz predisposición para aliviar la oxigenación en los pacientes que tengan la presencia de síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) (15).

Cuando se presenta una lesión por presión se debe realizar una evaluación integral, completa y llevar a cabo un enfoque sistemático que pueda incluir, las localizaciones y número de las lesiones que se han podido desarrollar en zonas de prominencias óseas.

También se debe tomar en cuenta las fases que se presentan de dichas lesiones para si poder realizar un adecuado cuidado de estas, se debe considerar el aspecto externo donde veremos los estadios del I al IV, según estas presentaciones podremos empezar a dar una atención adecuada a las lesiones, también tomaremos en cuenta el área, las fases, características, etc.

Las lesiones por presión son evaluaciones completas una vez identificadas en los pacientes por lo que deben de ser un enfoque completo, para así poder sensibilizar al personal de salud el cual debe brindar un adecuado manejo y tratamiento como también se debe considerar medidas para el tratamiento postural, cuidado de piel, movilización precoz, presión, evitar a toda costa humedad, anamnesis, exploración física y una buena alimentación.

Cabe señalar que hay una gran cantidad de información entre las asociaciones científicas sobre la prevención de LPP, así como la forma más efectiva de resolver el problema de la LPP. Llegan a colocar como regla general ciertos criterios para poder encontrar 4 áreas para la aplicación sobre prevención. Dentro de las medidas para evitar el riesgo de poder presentar las LPP, encontradas en los estudios y que fue publicada en 1962 por Doreen Norton en una encuesta de pacientes ancianos en colaboración con McLaren y Exton Smith (18). Muchas escalas se derivan de las escalas de Norton (Gosnell, Ek, Nova, EMINA, etc.) pero otros autores, como Waterlow y Cubbin Jackson, los cuales utilizan otros criterios para llevar adelante sus escalas. Dentro de los objetivos para aplicar una escala de valoración son: Reconocer a pacientes que pueden llegar a presentar las lesiones por presión dentro del tiempo que puedan estar hospitalizados dentro del servicio crítico. Facilitar un adecuado criterio para ejecutar medidas que prevengan en función del nivel de riesgo, Catalogar a pacientes de acuerdo al nivel de peligro, con el único fin de estudios epidemiológicos. Podemos indicar que en una revisión reciente se pudieron identificar 5 beneficios adicionales del uso de medidas de valoración de la aparición de lesiones por presión. Podemos indicar según la información

encontrada se especifica 22 EVRUPP y la cantidad continúa creciendo, pues se continúan desarrollando y a su vez genera propuestas de nuevas escalas (15).

La escala de Norton considera cinco parámetros, para evaluar a pacientes con presencia de LPP, dentro de ellas tenemos, estado físico, incontinencia, actividad, movilidad, estado mental. Cuando se le brinda una menor calificación nos dará una escala negativa y será de alto riesgo. En su evaluación original la puntuación se realiza en 14 como punto de corte, y después de 1987 gracias a Norton se propuso poder ampliarlo a 16 puntos.

En su estudio Bautista y colaboradores. En 2019, en Bogotá, Colombia, titulado "Prevalencia de úlceras por compresión y factores relacionados en pacientes ingresados a los departamentos médico, neurológico y de cuidados intensivos de las instalaciones de atención terciaria de Bogotá" encontró que las úlceras por compresión eran no saludables en 2019, donde encontró que la prevalencia fue del 18% a la fecha de la encuesta de noviembre de 2019. La prevalencia de hospitalización osciló entre el 3,5% y el 29. % Concluyo en que la identificación por servicios, la prevalencia de UCI fue del 31,25%, superando los límites superiores de otras unidades (15,58% y 22,03%) y del 17,6 % en medicina interna. Es la causa de la cama y de la ropa del paciente, y según este estudio y literatura, el contacto con la piel del paciente a través del sudor, orina u otras sustancias sigue siendo uno de los factores externos de riesgo para el desarrollo de lesiones por presión (16).

A diferencia de Mantilla, y colaboradores En España, en 2015, la ciudad de Pamplona realizó un estudio titulado "Determinación del riesgo de parálisis de la cama en personas mayores en Norte de Santander y previenen su llegada". Encontró que las personas mayores ingresadas en la instalación de Norte de Santander presentaban un riesgo promedio de desarrollar lesiones por presión. La prevención de las lesiones por presión debe comenzar con conocer a un cuidador responsable, por lo que la educación sobre el tema es importante (17)

Laranjeira y colaboradores, Brasil, Sao Paulo, estudio de 2017 titulado "Factores de riesgo de las lesiones por presión en pacientes internados en Portugal", en el

panorama actual en comparación con la UPP, si se invirtió más en prevención y tratamiento temprano, que resultó cambiar solo en. En este sentido, es necesario apoyar sistemáticamente el seguimiento de familiares y pacientes ambulatorios en el hospital (18).

Phuño, en el año 2018 en Arequipa, Perú, describió en una observación de un trabajo de "Úlceras por obstrucción y clarividencia de circunstancias internos y externos en usuarios de UCI". sanatorio goyeneche arequipa-2018 "El neutral de este análisis fue desembrollar la relación entre la apariencia de úlceras por bloqueo y circunstancias internos y externos en los pacientes de cuidados intensivos de la clínica Goyeneche. El billete de estudio estuvo conformado por 20 pacientes. Las características son las siguientes: 50% de Arequipa, sobre todo 51 momento y más, 51% representa 90%. Entre las circunstancias intrínsecas, 80% son niveles bajos de albúdepósito, sobrepeso y soez volante. acortamiento de los niveles de hemoglobina en un 90% tenía 80% de temperatura habitual. 100% aturdimiento, 90 % paralizados y 70% completamente inmovilizados, 80.0% orinando dos veces Entre los factores externos, el 80% necesita oxígeno y el 70% tiene una permanencia de 7-1 días, el 90% eran escaras con o sin úlceras por bloqueo De estos, el 0% eran úlceras por boicot de rango I y III, el 20% eran exudados leves y el 0% eran heridas cerradas. Los porcentajes están expresados por pacientes mayores de 51 edad. El conjunto es de Arequipa. Las circunstancias externas dieron los siguientes resultados: 80,0 pacientes en la unidad de cuidados intensivos del hospital Goyen requirieron oxígeno y 70,0 pacientes en la UCI tuvieron un alojamiento de 7 a 1 días (19).

lhuaquari y colaboradores, Iquitos Perú, 2020, estudio titulado "Conocimiento y práctica de los profesionales de la salud para la prevención de úlceras por presión en el anciano, Programa de atención domiciliaria Essalud iquitos 2019" Resulta que el propósito es tomar una decisión. Conocimiento y práctica preventiva de úlceras por presión en ancianos del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019. Este método es un diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo y afín. El resultado fue 92,3 %: 73 (100,0%) cuidadores, 65,8% (8 cuidadores) tenían conocimientos moderados, 20,5% (15 cuidadores) tenían conocimientos deficientes y 13,7% (10 cuidadores) tenían un alto conocimiento

sobre las úlceras por presión; El 75,3% (55 cuidadores) tienen prácticas adecuadas de prevención de las úlceras por presión y el 2,7% (18 cuidadores) practican inadecuadamente la prevención de las úlceras por presión. Al comparar el conocimiento de los cuidadores y las prácticas preventivas para las úlceras por presión en los ancianos, encontramos que había una relación estadísticamente mínima entre el vitíligo. 0,5 (20).

Huamán en Lima-Perú, 2018, su estudio sobre "Enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de la UCI de un hospital de Lima" realizó un estudio tisular descrito con un abordaje cuantitativo y transversal. La población incluye 150 profesionales de enfermería que laboran en las unidades de cuidados intensivos del HNERM. El instrumento utilizado fue el cuestionario de enfermería UPP validado y confiable, donde de 150 enfermeras (100%), 58% (87) proporcionaron cuidados de enfermería promedio, 27,0% (37) inferiores y 17,30%% (26) para otros niveles de enfermería juntos. Los resultados indican que los resultados de la atención de enfermería en la prevención de úlceras por presión son moderados (21).

En la actualidad uno de los problemas que se presentan dentro del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Adolfo Guevara Velazco del Cusco y dentro de los hospitales de mayor referencia, son las lesiones por presión en pacientes hospitalizados de la UCI, es un tema vinculado directamente al cuidado del personal de enfermería, por lo que se debe tomar importancia e hincapié en dicho cuidado y manejo, para así poder evitar complicaciones al paciente que se puede quedar en cortas o largas estancias debido a la patología que pueda presentar, disminuir el gasto farmacéutico al hospital, uso adecuado de los recursos para estas LPP, manejos de un protocolo cuando se den estas LPP, asimismo nos muestra que es sinónimo de un buen cuidado y manejo del personal de enfermería.

La justificación del trabajo académico, es que nos permita conocer, comprender e identificar, los posibles factores asociados a la aparición de lesiones por presión, así mismo saber el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo adecuado de la aparición de las lesiones por presión que representa un grave problema de salud y presenta una visión significativa en la prevalencia de

pacientes ingresados en diversos departamentos a nivel hospitalario, como la unidad de cuidados intensivos del Hospital Adolfo Guevara. Se observa que es un indicador de la calidad de la atención prestada al paciente por el profesional sanitario.

El personal que laboran en las unidades críticas deben adoptar estrategias de intervención que contribuyan de manera adecuada al manejo del paciente crítico con el fin de reducir la aparición de lesiones por presión y facilitar la formación para que puedan hacerlo por este motivo. Se pueden diseñar y desarrollar estrategias de intervención preventiva para facilitar la prestación de una atención de calidad y minimizar las hospitalizaciones en la UCI. Todo porque tiene más impacto en el campo de la prevención y promoción para a futuro poder evitar complicaciones posteriores en pacientes hospitalizados. El objetivo es determinar cuáles son los factores de riesgo relacionados al desarrollo de lesiones por presión en pacientes pronados en el Servicio de Unidad de Cuidado Intensivos, de un Hospital de Cusco – 2021.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio en tanto a su enfoque se propone ser cuantitativo, puesto que para poder conocer las variables y determinar cuáles son los factores de riesgo relacionados al desarrollo de lesiones por presión, es necesario poder cuantificarlos, para poder posteriormente expresarlos mediante tablas y figuras, por lo que será eminentemente medible (22).

Debido a que los factores de riesgo como las lesiones por presión son variables que se pueden medir a través de un adecuado cuestionario.

Así mismo el diseño de investigación tendrá una naturaleza no experimental, debido a que el alcance de la investigación se da a través de la descripción y correlación de las variables de factores de riesgo asociados a las lesiones por presión, por lo que se describirá como se da en la realidad estas, mas no se intervendrá en el comportamiento del mismo.

En otros términos, la investigación será no experimental debido a que el investigador no se propone a intervenir en la modificación de la realidad objetiva de las variables, solo se limita a poder describirlas sus características y por ende poder relacionarlas. Las investigaciones de corte transversal o transversales solo se realizan en un momento dado del tiempo, mas no la evolución de los datos (22).

Por otra parte, la investigación se realizará en un mismo periodo de tiempo, es decir no se tomará en cuenta la evolución de los factores de riesgo asociados a las lesiones por presión en el tiempo, solo se dispondrá en poder observar, describir y relacionar las variables en un mismo periodo, por lo que se considera un estudio de corte transversal.

Finalmente, la investigación tendrá un alcance descriptivo y correlacional, debido que gracias a los datos que se podrán obtener, se podrá describir cuales son los

factores relevantes en las lesiones por presión, y así mismo poder determinar si existe una relación entre ellas.

## 2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Se considera como población a todos aquellos elementos que se encuentran sujetos a poder agruparse por características diferenciadas, además que tienen información en común que tiene una utilidad investigativa (22).

La población estará constituida por 50 pacientes (unidad de análisis), por lo que se realizará una evaluación integral de los pacientes por medio de las enfermeras (unidad de información) que puedan presentar LPP, además de cumplir con los criterios de inclusión y exclusión para el estudio en el Hospital Adolfo Guevara Velazco del Cusco.

La técnica de muestreo será, una muestra pirobalística aleatoria simple constituida por el total de la población que labora en el establecimiento de salud, debido a que se posee el acceso necesario censal.

La muestra se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

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

En donde:

n = tamaño de la muestra

N = Población de licenciados

Z = nivel de confianza (1.96)

P = probabilidad de éxito acerca de las preguntas y respuestas representada por el 50% es decir el 0.5

Q = probabilidad de fracaso representada por el 50% es decir el 0.5

E = Margen de Error (+/- 5% = 0.05)

$$n = \frac{50 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(49) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 45$$

Considerando una muestra de 45.

**Criterio de inclusión:** Se considerará a todos el personal que están laborando en el área de Unidad de Cuidados Intensivos área COVID, que se encuentren dispuestos a brindar información de acuerdo a una firma de un consentimiento informado.

**Criterio de exclusión:** Aquellos licenciados que no se encuentren dispuestos para poder brindar la información para el estudio presente, no serán tomados en cuenta, por lo que antes de la aplicación del instrumento se realizara una firma de un consentimiento informado.

## 2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

### **Variable Independiente. - Factores de Riesgo**

Definición Conceptual: Uno de los factores de riesgo es una característica o condición detectable de un individuo o grupo de personas que sabe que está asociado con la progresión particular o el potencial de exposición a la progresión de la enfermedad o lesión, según Justo Senado Demoy.

Definición Operacional: Los factores de riesgo, se pueden medir a través de factores intrínsecos propios del paciente, y factores extrínsecos como la actividad diaria del personal de salud.

Variable Dependiente: Lesiones por Presión.

Definición Conceptual. Se trata de una lesión isquémica localizada en la piel y los tejidos subyacentes, en la que se pierde material cutáneo y la presión o fricción prolongada entre dos superficies duras conduce a una rápida degeneración del tejido, según Protocolo de Enfermería. Hospital Universitario Reina Sofia Córdoba.

Definición Operacional. Las lesiones por presión se pueden medir a través de los estadios de las lesiones.

## 2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para medir los factores de riesgo asociado a las lesiones por presión se empleará como técnica la encuesta, que consiste en la recolección de información cuantitativa y no cuantitativa, de forma sistemática, a partir de preguntas cerradas sobre el conocimiento y experiencias de los factores de

riesgo y las lesiones producidas por presión en el acto de cuidado operativo del paciente. Por ende, el instrumento de la técnica de encuesta, será un cuestionario cerrado elaborado con los indicadores de la matriz de operacionalización.

El instrumento propuesto, al ser elaborado a partir de la matriz de operacionalización de las variables, se validara mediante juicio de expertos, por tres especialistas reconocidos del tema.

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

La recolección de información se realizará en el Hospital Adolfo Guevara Velasco del Cusco, es así que será necesario poder solicitar el permiso correspondiente al director general del hospital, con una carta de presentación por la Universidad María Auxiliadora la cual tiene presente la elaboración y culminación del presente proyecto de investigación, por otra parte se programara una reunión con el Jefe del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos para poder proceder con la aplicación del instrumento, respetando así el cronograma y protocolo del mismo. Se indica también que se realizara toda encuesta con un documento de consentimiento informado a cada encuestado.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

En tanto al procedimiento de la aplicación concreta del instrumento se realizará y finales del mes de noviembre en un periodo no mayor a cuatro días, debido a que el cuestionario correspondiente no tiene una duración mayor por entrevistado de 5 minutos. Finalmente, una vez obtenido la base de datos se podrá organizar por medio de Excel.

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Los datos recopilados se organizarán y ordenara por medio del sistema informático Microsoft Excel para su tabulación dichos datos, para que luego se brinde la presentación de los datos obtenidos. Por otra parte, para poder determinar la relación entro los factores de riesgo asociados a las lesiones por presión, se procesarán mediante el paquete estadístico SPSS versión 25, el

cual permitirá por medio de una contrastación de hipótesis poder determinar la relación entre las variables mencionadas.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Para poder realizar dicho estudio se debe considerar la autorización de los usuarios de salud, y por otra parte tenemos que tomar en cuenta los principios éticos que deben ser preservados durante la elaboración, aplicación y conclusión de la investigación. En tanto a los principios a tener en cuenta será, el principio de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

### **Principio de beneficencia**

Dicho estudio se realizará, con el objetivo de poder brindar información verídica y relevante sobre las lesiones por presión de los pacientes y sus factores de riesgo asociados a esta, la cual tiene un objetivo netamente académico, por lo que la información utilizada también podrá servir para la toma de decisiones del hospital en cuestión y además poder beneficiar directamente al paciente y a las buenas prácticas del personal de salud.

### **Principio de la No maleficencia.**

El estudio no causara ningún daño alguno a los pacientes internados en las áreas críticas de dicho hospital, debido a que únicamente se podrá extraer información de las historias clínicas como de las encuestas que se realizaran al personal de salud, así respetando el principio de no maleficencia.

### **Principio de Autonomía.**

En el presente estudio únicamente podrán participar aquel personal de salud que hayan firmado voluntariamente el consentimiento informado, indicando que esta consiente de apoyar a la investigación con información verídica sobre las lesiones provocadas por presión.

### **Principio de Justicia.**

El personal de salud tendrá los mismos derechos de poder participar en el estudio, según los criterios de inclusión y exclusión, respetando en suma el principio de justicia. Por otra parte, la investigación va a atribuir el correspondiente citado a los autores utilizados a lo largo del proyecto, respetando su producción intelectual.

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de Actividades.

ACTIVIDADES	2021															
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Caracterización del Problema	■	■														
Búsqueda de referencia bibliográfica		■	■	■	■											
Construcción introductoria: Problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■											
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■											
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■									
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					■	■	■									
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■						
Selección de la Técnicas e instrumentos de recolección									■	■						
Construcción de material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■						
Construcción de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■						
Construcción de aspectos administrativos del estudio									■	■	■					
Construcción de los anexos									■	■						
Evaluación anti plagio – Turnitin									■	■			■	■	■	■
Aprobación del proyecto													■	■	■	■
Sustentación del proyecto													■	■	■	■

### 3.2. Recursos financieros

El presente trabajo de investigación será desarrollado con los siguientes materiales de trabajo.

- Recursos humanos
- Equipos y bienes duraderos.
- Materiales insumos y servicios.

Rubro	Cantidad	Costo	Total
<b>A. Recursos humanos</b>			
Apoyo metodológico	1	S/ 500.00	S/ 500.00
Colaborador de recopilación de datos	2	S/ 500.00	S/ 1,000.00
Sub total			S/ 1,500.00
<b>B. Equipos y bienes duraderos</b>			
Laptop HP	1	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00
Memoria externa USB 8 GB	1	S/ 25.00	S/ 25.00
Sub total			S/ 1,525.00
<b>C. Materiales, insumos y servicios</b>			
Asesor estadístico externo	1	S/ 500.00	S/ 500.00
Asesor metodológico externo	1	S/ 500.00	S/ 500.00
Libros especializados	2	S/ 100.00	S/ 200.00
Tramites	1	S/ 1,800.00	S/ 1,800.00
Fotocopias	250	S/ 0.10	S/ 25.00
Movilidad	1	S/ 50.00	S/ 50.00
Sub total			S/ 3,075.00
<b>Total</b>			<b>S/ 6,100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Lima Serrano M, González Méndez MI, Carrasco Cebollero FM, Lima Rodríguez JS. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática. *Med Intensiva* [Internet]. 2017 citado 2021 enero 2;41(6):339–46. Disponible en:  
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:elsqoFOPZucJ:https://www.medintensiva.org/index.php%3Fp%3Drevista%26tipo%3Dpdf-simple%26pii%3DS0210569116301887+&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
2. Ramos A, Ribeiro ASF, Martín A, Vázquez M, Blanco B, Corrales JM, et al. Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario de media-larga estancia. *Gerokomos* [Internet]. 2013 citado 2021 enero 2 Mar;24(1):36–40. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000100008)
3. Hernández P, Fernández C, Clement J, Giner R, Pérez A. Úlceras por presión y heridas crónicas [Internet]. España; 2018 citado 2021 enero 2. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/ulceras-por-presion-y-heridas-cronicas.pdf>
4. López-Casanova P. Prevención de las úlceras por presión. 2016 citado 2021 enero 2;1:15. Disponible en:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/57510/1/tesis\\_lopez\\_casanova.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/57510/1/tesis_lopez_casanova.pdf)
5. Arenas JEB, Del Carmen Pedraza Castaneda M, Jimenez GP, Jimenez PH, Rodriguez JAR, Zarate MPP. Prevalence of pressure ulcers in a third level hospital in Mexico City. *Gerokomos* [Internet]. 2016;27(4):176–81. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/09\\_helcos8.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/09_helcos8.pdf)
6. Costa ACO, Pinho CPS, Dos Santos ADA, Do Nascimento ACS. Úlcera por presión: Incidencia y factores demográficos, clínicos y nutricionales asociados en pacientes de una unidad de cuidados intensivos. *Nutr Hosp* [Internet]. 2015 citado 2021 enero 2;32(5):2242–52. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n5/46originalintensivos01.pdf>
7. Ayora P, Carrillo S, Esperanza L, Belen R. Protocolo de Cuidados en Úlceras

- por presión [Internet]. Vol. 1. Córdoba; 2018 citado 2021 marzo 28. Disponible en:  
[https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga\\_protocolos/ulceras\\_presion.pdf](https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga_protocolos/ulceras_presion.pdf)
8. Llewelyn D. Planificación y administración de hospitales [Internet]. Londres; 2009. citado 2021 marzo 28 Disponible en: <https://docplayer.es/2949977-Planificacion-y-administracion-de-hospitales.html>
  9. García-Fernández FP, Pancorbo-Hidalgo PL, Soldevilla Agreda JJ, Rodríguez Torres M del C. Valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en unidades de cuidados críticos: revisión sistemática con metaanálisis. Gerokomos [Internet]. 2013 citado 2021 marzo 28 Jun;24(2):82–9. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  10. OPS. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) [Internet]. Estados Unidos; 2021. citado 2021 marzo 28 Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
  11. Cieza J, Rosas M. Prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad renal crónica y obesidad en una población urbana de los distritos de Carabayllo, Comase Independencia en los años 2014 y 2015 [Internet]. Perú; 2016. citado 2021 marzo 28 Disponible en: <https://li01.tcithaijo.org/index.php/agritechjournal/article/view/157779/114277>
  12. Almendariz A. Úlceras por presión: Etiopatogenia [Internet]. Madrid; 2021. Disponible en: <https://www.ulceras.net/monografico/109/97/ulceras-por-presion-etipatogenia.html>
  13. Echemendía Tocabens Belkis. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Rev Cuba Hig y Epidemiol [Internet]. 2011 citado 2021 marzo 28;49(3):470–81. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
  14. Chacón Mejía JP, Del Carpio Alosilla AE. Indicadores clínico epidemiológico asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2019 Apr 10 citado 2021 marzo 28;19(2). Disponible en:

<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2067>

15. García Fernández FP, Pancorbo Hidalgo PL, Soldevilla Ágreda JJ, Blasco García C. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Gerokomos [Internet]. 2008 citado 2021 marzo 28;19(3). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v19n3/136helcos.pdf>
16. Bautista E, Bocanegra L. Prevalencia y factores asociados de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna, neurología y cuidados intensivos de una institución prestadora de salud de III nivel de la ciudad Bogotá en el año 2009 citado 2021 marzo 28 [Internet]. Colombia; 2019. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9848/tesis02-4.pdf;sequence=1>
17. Mantilla SC, Pérez OP, Sánchez LP. Identificación Del Riesgo De Desarrollar Úlceras Por Presión Y Cuidados Preventivos De Su Ocurrencia, En Adultos Mayores Institucionalizados De Norte De Santander. Vol. 9, Movimiento Científico. 2015 citado 2021 mayo 7. p. 33–40.
18. Laranjeira C, Loureiro S. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital portugués. Rev Salud Pública [Internet]. 2017 Jan 1 citado 2021 mayo 7;19(1):99–104. Disponible en: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/42251>
19. Phuño K. Úlceras por obstrucción y clarividencia de circunstancias internos y externos en usuarios de UCI [Internet]. Perú; 2018 citado 2021 mayo 7. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8778>
20. Ihuaraqui Carives K, Irarica Carihua NE. Conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, programa de atención domiciliaria Essalud Iquitos 2019 [Internet]. Perú; 2019 citado 2021 mayo 7. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6998>
21. Huaman E. Enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de la UCI de un hospital de Lima [Internet]. Perú; 2018 citado 2021 mayo 7. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2999>
22. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación

[Internet]. Mc Graw Hi. Ciudad de Mexico; 2018 citado 2021 mayo 7.  
Disponible en:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_d  
e\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

## **ANEXOS**

### Anexo A Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítem	Valor final	Criterios para asignar valores
A.- Variable independiente: Factores de Riesgo	Cuantitativo	En la presencia por lesiones por presión influyen diferentes factores de riesgo, que pueden clasificarse en intrínsecos dependientes que sean propios del paciente.	Las medidas preventivas deberán ser operacionalizadas mediante un cuestionario que será estructurado en función de las dimensiones establecidas.	Factores intrínsecos son características propias de las personas, algunos biológicos, físicas, motoras.	<p>a.- Genero.</p> <p>b.-Edad medida en escala ordinal.</p> <p>c.-Estado físico general medido en escala ordinal.</p> <p>d.-Estado mental.</p> <p>e.- Movilidad.</p>	<p>Del 01 al 02</p> <p>Del 01 al 03</p> <p>Del 01 al 04</p> <p>Del 01 al 04.</p> <p>Del 01 al 04</p>	<p>Masculino Femenino</p> <p>18 / 35. 2.- 36/59. 3.- Mayores de 60.</p> <p>1.- Bueno. 2.-Mediano. 3.- Regular. 4.-Muy malo.</p> <p>1.-Alerta. 2.- Apatico. 3.- Confuso. 4.Comatoso</p> <p>1.-Total. 2.Disminuido 3.-Muy limitado. 4.-Inmovil.</p>	Se determinara el resultado a través de una encuesta y será por observación directa

				Factores extrínsecos son aquellos factores que se dan externamente a las personas, que no se tiene control según estado de la persona.	A.-Uso de sedación. B.- Uso de pañal.  C.-Cambios posturales.  D.- Tiempo de estancia hospitalario.	Del 01 al 02       Del 01 al 03	1.- Si 2.- No  1.- 1 a 7 días. 2.- + de 07 días. 3.-+ de 15 días.	Se determinara el resultado a través de una encuesta y será por observación directa
B.- Variable dependientes: Lesiones por presión.	Cuantitativo	Las lesiones por presión son zonas donde la piel y los tejidos adyacentes presenta un daño localizado.		-Estadios de lesiones por presión, serán aquellos según presente tejido cutáneo comprometido esto quiere decir que se clasificara de acuerdo a la profundidad de afección del tejido.	A.- Grado I. B.- Grado II. C.- Grado III. D.-Grado VI			Se determinara el resultado a través de una encuesta y será por observación directa

## ANEXO B Instrumento de Recolección de Datos

En esta oportunidad presentamos este instrumento elaborado con el fin de determinar los Factores de riesgo asociados a la presencia de LPP en pacientes Hospitalizados dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Adolfo Guevara Velasco del Cusco, por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo.

Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

FECHA...../...../.....

Datos generales:

Fecha de ingreso:

### 1.- Unidad en la que se encuentra el paciente:

- UCI. ( )
- UCIN. ( )

### 2.- Servicio de Procedencia:

- a.- Emergencia.
- b.- Cirugías.
- c.- Medicinas Especialidades.
- d.- Sala de Operaciones
- e.- Ginecología /Centro obstétrico

### 3.- Presentan alguna patología?

- a.- SI
- b.- NO

### 4.- Presenta Ulcera por Presion

- a.- SI
- b.- No

### 5.- De presentar grado de LPP, que grado es?

- a.- Grado I. ( )
- b.- Grado II ( )
- c.- Grado III ( )
- d.- Grado IV ( )

### 6.- Sexo:

- a.- Masculino.
- b.- Femenino.

7.- Edad:

- a.- 18 – 24.
- b.- 25 – 39
- c.- 40 – 64.
- d.-65 ...+

8.- Paciente Postrado?

- a.- SI ( )
- b.- No ( )

9.- Tiempo de Cambio de posición.

- a.- Cada 2 horas ( )
- b.- Cada 4 horas. ( )
- c.- Cada Turno. ( )

10.- Uso de Pañal.

- a.- Si
- b.- No
- c.- Ocasional.

11.- Tiene presencia de Humedad en ropa de cama y pañal de paciente ¿

- a.- SI
- b.- No

**12.- Estado de Conciencia del paciente?**

- a.- Coma
- b.-Letárgico o hipercinético
- c.- Desorientado, apático o pasivo.
- d.-Consiente alerta, orientado.

**13.-Acitividad física del paciente?**

- a.- Caminando
- b.- Camina con ayuda.
- c.- En silla.
- d.- Ecamando

**14.-Movilidad del paciente.**

- a.- Sin limitaciones.
- b.- Ligeramente limitado.
- c.- Muy limitado
- d.- Completamente.

15.- Estado de Nutrición IMC

- a.- Bajo < 18.5
- b.- Normopeso 18.5 a 24.9

**16.- Talla – Peso – IMC.**

- a.- Sobrepeso 25.5 a 29.9
- b.- Obesidad 30.0 a 39.9
- c.- Obesidad morbilidad > 40

**17.- Presenta derivados del tratamiento medico.**

- a.- Sedoanalgesia
- b.- Inotropicos.

**18.- Presencia de dispositivos externos.**

- a.- TET.
- b.- Balon de contra pulsacion
- c.- DVE
- d.- Drenaje torácico.
- e.- Drenaje pericárdico /mediastino.

**19.- Acciones de enfermeras en los cuidados de la piel.**

- a.- Valora y actúa.
- b.- Valora y no actúa.
- c.- No valora – no actúa.

**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 asociados a la aparición de lesiones por presión en pacientes internados hospitalizados en el servicio de unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Adolfo Guevara Velasco del Cusco del 2021.

Propósito del estudio: Determinar cuales son los factores asociados que provocan la aparición de lesiones por presión en los pacientes dentro de una unidad crítica.

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 Yely LuzPalomino Rivera quien desarrolla el trabajo (teléfono móvil N° 984313322) o al correo electrónico: riverayel73@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al \_\_\_\_\_, Presidente del Comité de Ética de la \_\_\_\_\_, ubicada en la \_\_\_\_\_, correo electrónico: \_\_\_\_\_

Participación voluntaria:

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

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Yely LuzPalomino Rivera	
Firma	
Nº de DNI	
41709050	
Nº teléfono móvil	
984313322	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Yely LuzPalomino Rivera	
Nº de DNI	
41709050	
Nº teléfono	
984313322	
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

## Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD			
18%	18%	3%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%	
2	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%	
3	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%	
4	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%	
5	<a href="http://webinei.inei.gob.pe">webinei.inei.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%	
6	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%	
7	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%	
8	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%	
9	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	1%	

10	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
11	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
13	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	idus.us.es Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	<1 %
17	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
19	www.labdeurgencias.com.ar Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %

21	<a href="http://www.uchile.cl">www.uchile.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://smu.org.uy">smu.org.uy</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad de Córdoba Trabajo del estudiante	<1 %
26	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
27	Submitted to TecnoCampus Trabajo del estudiante	<1 %
28	<a href="http://periodicos.ufpe.br">periodicos.ufpe.br</a> Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
30	<a href="http://diariomedico.com">diariomedico.com</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://docs.google.com">docs.google.com</a> Fuente de Internet	<1 %