



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Factores de riesgos y su relación con la presencia de lesiones por presión en
pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Seguro Social,
Lima- 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Quiroz Garcia, Sherry Yurico

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7817-2484>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

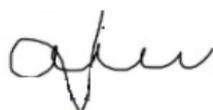
Yo, Quiroz Garcia, Sherry Yurico, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Factores de riesgos y su relación con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Seguro Social, Lima- 2024”, Asesorado por el Docente Mg. Mori Castro, Jaime Alberto, DNI N° 07537045, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:343237298, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Quiroz Garcia, Sherry Yurico
 DNI N° 46283275



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Mori Castro, Jaime Alberto
 DNI N° 07537045

Lima, 03 de Septiembre de 2023

DEDICATORIA

Dedico este proyecto en primer lugar a Dios por darme la oportunidad de realizar una meta más y a mis pacientes quienes son una fuente de inspiración para ser una gran enfermera.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento sincero a la universidad, por proporcionarme las herramientas que me han permitido superarme profesionalmente. A los docentes, a todos los profesores que me guiaron a realizar el presente proyecto de tesis. Gracias por los conocimientos otorgados.

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

JURADO

Presidente : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Índice

Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	13
1.1 Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problema específico	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivo específico	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1 Teórica	16
1.4.2 Metodológica	16
1.4.3 Práctica	17
1.5. Delimitación de la investigación	17
1.5.1 Temporal	17
1.5.2 Espacial	17
1.5.3 Población	17
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Primera constante: Lesiones por presión	22
Definición	22
2.2.2. Segunda constante: Factores de riesgo para LPP	25
2.2.3. Rol del personal de enfermería	27
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general	28
2.3.2. Hipótesis específicas	29
3. METODOLOGÍA	29
3.1 Metodología de investigación	29
3.2 Enfoque de la investigación:	29
3.3 Tipo de investigación	29
3.4 Diseño de investigación	30
3.5 Población, muestra y muestreo	30
3.6. Constantes y operacionalización	30

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica	32
3.7.2. Descripción de instrumentos	32
3.7.3. Validación	33
3.7.4. Confiabilidad	33
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	34
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROYECTO DE TESIS	35
4.2 Presupuesto	36
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	37
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo analizar la relación entre los factores de riesgos y la presencia de lesiones por presión en pacientes en UCI de un hospital del seguro social. Metódicamente fue hipotético-deductivo, cuantitativo, correlativo y no experimental. El universo poblacional está constituido por 50 pacientes, la técnica utilizada será la observación por intermedio de una lista de cotejo para ambas variables las cuales fueron adaptadas por Villanueva para el grupo objetivo. En el primer instrumento sobre los factores de riesgo, la confiabilidad fue por KR20, obteniendo un valor de 0,844, asimismo el segundo instrumento sobre la presencia de lesiones por presión el KR 20, obtuvo un valor de 0,850. Los datos recolectados serán procesados en SPSS Vs 25 y la hipótesis se probará usando la prueba de coeficiente de correlación de Spearman dado la naturaleza de las variables que son cualitativas.

Palabra clave: Factores de riesgo, lesiones por presión, cuidados intensivos

Abstract

This research aims to analyze the relationship between risk factors and the presence of pressure injuries in patients in the ICU of a social security hospital. Methodically it was hypothetical-deductive, quantitative, correlative and non-experimental. The population universe is made up of 50 patients, the technique used will be observation through a checklist for both variables which were adapted by Villanueva for the target group. In the first instrument on risk factors, reliability was by KR20, obtaining a value of 0.844, likewise the second instrument on the presence of pressure injuries, KR 20, obtained a value of 0.850. The data collected will be processed in SPSS Vs 25 and the hypothesis will be tested using the Spearman correlation coefficient test given the nature of the variables that are qualitative.

Keywords: Risk factors, pressure injuries, intensive care.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Las lesiones por presión (LPP) son un gran desafío de la salud y de gran relevancia a escala global, OMS refiere la regularidad de casos de lesiones por presión, con un aproximado de 8,9% a nivel hospitalario, lo cual muestra que es un factor de calidad de las prestaciones asistenciales que incide directamente a los enfermos de unidades críticas sin alguna diferenciación colectiva (1).

Estas lesiones se producen debido a la fuerza accionada sobre la piel del paciente, agregándose otros factores como: estado nutricional, ventilación mecánica, administración de fármacos vasoactivos, condiciones psíquicas del hospitalizado, inmovilización, edad, presencia de úlceras anteriores, etc., por lo expuesto es de interés conocer los factores de riesgo para la previsión y asistencia de estas lesiones (2).

A esto se puede precisar como una problemática que impacta la salud pública, a razón que tiene implicancias no solo para los hospitalizados y su entorno, sino también para las prestaciones de salud, como se constata en sus indicativos de calidad (3).

En el panorama mundial, en países europeos, se halló una prevalencia que va entre el 6 y el 23%, en Noruega se halló el 24,2%, Italia y Suecia presentan el 28,2% y 24,7% respectivamente. De igual manera, en España para la presencia de LPP, se encontró que las unidades con más predominancia son: Atención paliativa con 16,7%, unidades posquirúrgicas-reanimación con 14,0% y UCI 14,9% (4).

También un amplio estudio norteamericano mostró que la presencia de lesiones por presión aumentaba en 5 veces el riesgo de mortalidad en pacientes que ingresan al nosocomio, de otro lado, en nuestro país se ha informado un índice de defunciones de hasta 20 y 31 decesos por

cada cien mil habitantes (5).

En el contexto Latinoamericano encontramos que, en Chile, la prevalencia de estas formas de lesiones en enfermos es del 28% (6). En México, de acuerdo a dos investigaciones señalan que la predominancia de las LPP es del 13% y del 17%, correlativamente,(7).

En Brasil, una investigación realizada en un hospital universitario halló que el 39% de los pacientes en UCI evidenciaban lesiones de este tipo(8).

En Colombia para el primer semestre del año 2021, la tasa de lesiones por presión fue de 3,77 por mil días, en consecuencia, se deduce que por 1000 días de permanencia hospitalaria se exteriorizan 3,77 lesiones por presión (9).

En el contexto peruano a escala hospitalaria, se precisó que, en el hospital Carlos Alberto Segura -Arequipa, la predominancia de lesiones por presión es de 40%, de un total de 85 enfermos hospitalizados, asimismo el área de UCI tiene la más alta frecuencia de presencia de lesiones por presión, puesto que se evidencio un valor de 41,6% del total. (10).

Por otro lado, en el contexto local, en el seguro social, según las cifras, durante el 2021 se dieron de alta a 72 mil pacientes, de estos el 20% reflejo afecciones por lesiones de presión, debido a las estadías dilatadas, además las zonas donde se delimitaron con mayor frecuencia las LPP fueron en sacro-coxígea, talón y glúteo, en ese orden; además, cabeza, orejas, cadera, codos, hombros, costillas y rodillas (11).

Estos estudios tanto internacionales como nacionales muestran que en las áreas de UCI es donde se refleja la superior tasa de incidencias de presencia de lesiones por presión, en fundamento de que los pacientes tienen mayor predisposición a la concurrencia de estas, dado por su condición, inactividad y la exposición a la larga estancia hospitalaria. Por ende, al obtener los resultados de esta investigación podremos tener un mayor conocimiento para la

prevención de aquellos factores de exposición reincidentes en los pacientes.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de seguro social de Lima, 2024?

1.2.2 Problema específico

- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgos en su dimensión de riesgos intrínsecos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de seguro social de lima, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgos en su dimensión de riesgos extrínsecos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de seguro social de lima, 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación de los factores de riesgos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Seguro Social, Lima- 2024.

1.3.2 Objetivo específico

- Identificar la relación de los factores de riesgos en su dimensión riesgos intrínsecos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Seguro Social, Lima- 2024
- Identificar la relación de los factores de riesgos en su dimensión riesgos extrínsecos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Seguro Social, Lima- 2024

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Hoy en día los pacientes con lesiones por presión, integran un gran contratiempo en la asistencia sanitaria, esta falencia afecta la condición vivencial de los pacientes y su entorno , por ello hemos tomado en cuenta para este trabajo a Dorothea Orem con la teoría del autocuidado, la cual señala que interpretar y saber sobre el fenómeno es imprescindible para perfeccionar el cuidado, es decir que conocer los factores asociados a las lesiones por presión permitirá deducir y controlar los factores que inciden en la ocurrencia de las mismas.

1.4.2 Metodológica

Esta investigación contribuirá en el sentido de que el nivel y tipo de estudio, servirán como un referente a futuros estudios similares o de la misma índole; asimismo, aportará con instrumentos estandarizados; Por ello, esta investigación beneficiará a la organización objeto de estudio, en el sentido de que podrá identificar posibles soluciones en relación a la problemática hallada.

1.4.3 Práctica

Los hallazgos de la pericia mostraran un gran beneficio para los pacientes con lesiones en la piel que se encuentran en la unidad crítica, permitirá realizar acciones orientadas a prevenir los factores extrínsecos e intrínsecos asociados a estos modos de lesiones, para así poder contrarrestar amenazas, así como menguar el efecto en el entorno hospitalario.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

La pericia se ejecuta en el lapso de Enero – Marzo del 2024.

1.5.2 Espacial

El centro de estudio para nuestra indagación es el departamento de UCI de un hospital del seguro social- Lima.

1.5.3 Población

Pacientes de UCI de un del hospital del seguro social - Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Jacome (12) en 2022, en Ecuador, tuvo como objetivo identificar los factores riesgo que influyen en la formación de úlceras por presión en adultos de estadía prolongada del área de cuidados intensivos del Hospital General Monte Sinaí. Metódicamente fue cuantitativo,

correlacional, transversal de tipo no experimental. Método empleado fue mediante la Escala de Norton y Braden .El universo muestra fue de 52 pacientes. Los resultados obtenidos muestran que el nivel de riesgo en relación con los días de hospitalización , un 37% de los pacientes entre 60 a 75 días hospitalizados tiene un riesgo alto de desarrollar úlceras por presión, un 25% riesgo muy alto y un 2% riesgo medio .

Andrade et al. (13) en 2022, en Colombia tuvo como objetivo Identificar en hospitalizados mayores de 16 años, los factores asociados con la aparición de lesiones por presión en un centro hospitalario. Metódicamente fue observacional analítico. El rango muestral fueron 228 pacientes. Método empleado mediante la Escala de Norton. Resultado, el análisis bivariado logro identificar factores asociados al riesgo de presentar LPP , en pacientes igual o mayor de 45 años, enfermedades de causa respiratoria, con niveles de hemoglobina y albúmina por debajo del rango esperado para sexo y edad. El análisis multivariable determinó que los pacientes mayores de 45 años, con hemoglobina por debajo del nivel esperado por sexo y edad, tienen un alto riesgo de presentar LPP.

Cuenca (14), en 2020, en España se propuso determinar los factores e incidencia que provocan las lesiones por presión en hospitalizados adultos en el área de UCI. Metódicamente fue descriptivo y observacional. El universo muestral lo representan 41 enfermeras que trabajan en UCI. El Método que se utilizó fue una encuesta. Los resultados encontraron entre los factores falta de personal sanitario (38%), lapso de alternancia de posición del paciente de 4 a 6 horas (75%) y el 59,2% de pacientes de 57 a 65 años presentan una alta preponderancia de tener lesiones por presión, por lo tanto, se finiquitó que los aspectos asociados pueden presentarse en cualquier enfermo ingresado en UCI, no se presentó una predisposición por etnia o sexo, pero si en base a los días que se encuentra en el hospital, factor para que desarrolle una lesión por presión.

Cavalcanti et al. (15) en 2019, en Brasil tuvo como objetivo analizar en hospitalizados de UCI el suceso de lesiones por presión correlacionadas a dispositivos médicos de un hospital público. Investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo, observacional. Tuvo una muestra de 171 pacientes. El Método empleo una encuesta. Los descubrimientos evidenciaron una tasa de repercusión del 81.8% y una prevalencia de 18,1%. El 95,32% de los pacientes exhibieron una movilidad condicionada, el 42,6% mostró una condición de Glasgow grave y un 73,6% presentó un riesgo prominente para la aparición de lesiones por compresión. En alusión al periodo de estadía y la formación de lesiones por fuerza vinculadas con la movilidad, la duración media fue de 18 y 20 días, respectivamente. Los fármacos más frecuentemente utilizados incluyen antibióticos en un 41,4%, sedantes analgésicos con un 26,1%, etc. Se finiquitó que los peritos de salud, deben quedarse alerta ante la aparición de LPRDM, dada la creciente utilización de instrumentos médicos en la atención de todos los enfermos.

Triviño (16), en 2019, en Ecuador se propuso determinar la incidencia de úlceras por presión en hospitalizados en UCI en Cardiocentro . Metódicamente fue descriptivo, retrospectivo y transversal, el rango muestral fue de 12 paciente con lesiones por presión, el instrumento fue un cuestionario. Resultado obtenido fue que el 75 % del total tiene un rango de edad de 61 a 70 años, de estos el 58% evidencian un riesgo alto según escala de Norton, por ende, se concluyó que el efecto de lesiones por presión está ubicado dentro de los valores que han sido informados en otros centros de salud.

A nivel nacional:

Aguinaga (17), en 2022, se propuso describir en hospitalizados los factores de riesgo de lesiones por presión en el servicio de Medicina y Cirugía B del Hospital III José Cayetano Heredia. Metodológicamente fue transversal y cuantificable. La escala muestral fueron 54

pacientes y la técnica que se utilizó fue una encuesta. Los descubrimientos determinaron que el 70.3% presenta una alta presencia de LPP en adultos mayores de 60 años, el 50% tenía una condición mental orientada, el 22% mostraba desorientado, el 24% letárgico y el 3,7% un estado comatoso. En el 51,85% se halló correcta el estado nutricional, y el 33,3% presentaba una movilidad disminuida, asimismo el 14.8% estaban inmovilizados. En el análisis de la humedad el 33,3% tenía algún tipo de incontinencia. Finalmente se concluyó que las cualidades intrínsecas extrínsecas en los hospitalizados se presentan la LPP.

Utrilla (18) , en 2020, tuvo como objetivo determinar en pacientes con lesiones por presión los factores asociados a estancia hospitalaria prolongada que se encuentran en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Investigación de tipo longitudinal, descriptivo-correlativa. Con un rango muestral de 73 historias clínicas. Se empleó la técnica de observación documental, el instrumento fue una ficha de recolección de registros y bibliográfica, los resultados determinaron que un 60,27% presentaban un alto valor de LPP eran hombres, el 37% eran de 61 a 80 años, otros factores son los lapsos de hospitalización vinculo a edad, instrucción académica, etc., asimismo, el 80,8% estuvo más 9 días. Además, el 17,8% presentaban una etapa uno, el 45,2% etapa dos, el 28,7% etapa tres y el 8,2% etapa cuatro. Se concluye que el incremento en la estancia hospitalaria tiende a ser un factor de la presencia de LPP.

Flores (19), en 2020 tuvo como objetivo Determinar la frecuencia de úlceras por presión (UPP) y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú Metódicamente fue descriptiva, retrospectivo y correlativa. La muestra 30 historias clínicas de pacientes. Método observacional. Los resultados determinaron que el 41.6% presentaba mayor frecuencia de LPP en UCI y 16.6% en cirugía general, 9.5% en medicina interna y 6.9% en obstetricia, hallando una relacionamiento frecuente entre la LPP

y UCI, medicina interna, cirugía general y obstetricia, por ende, concluyó que existe un relacionamiento entre la prestación de hospitalización del paciente y la concurrencia de lesiones por tensión, siendo el área UCI la con un 70% de pacientes con LPP que recibieron hospitalización de cirugía, medicina y obstetricia.

Meléndez et al. (20), en 2019 tuvo como objetivo determinar los factores intrínsecos y extrínsecos de úlceras por presión según zonas anatómicas en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Belén de Trujillo. Estudio descriptivo. El universo muestral fueron 49 hospitalizados. La metodología fue de tipo observacional, utilizando la guía “Factores intrínsecos- extrínsecos de úlcera por presión en pacientes UCI”. Se concluyó respecto a los aspectos intrínsecos: que del total el 24,5% eran sujetos mayores de 60 años, asimismo el 24,5% eran hombres, el 16% tenía sobrepeso, el 26,5% estaba inmovilizado, etc. De otro lado, los factores extrínsecos se determinaron: el 38, % era por estancia hospitalaria en el séptimo día, el 24,5% encontrarse a menudo húmedo, el 34,7% tenía uso de adrenalina y noradrenalina, el 36,7% utilizaba ventilación mecánica invasiva, el 28,6% tenía baja nutrición, el 22% ostentaba problema existente de fricción y el 24,5% conservar la locación decúbito supino fueron los factores para tener lesiones por presión de los pacientes de la investigación.

Villanueva (21), en 2019 se propuso determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas, del hospital María Auxiliadora, Metodológicamente fue descriptiva, correlativa, transversal y cuantitativa. El universo muestral lo constituyeron 131 pacientes. En los resultados precisaron que en la identificación de factores de riesgo, 52.7% presentaba un rango alto, en las dimensiones: factores intrínsecos, el 50% tenía un nivel moderado y el 81% nivel alto en factores extrínsecos, el 69.5% tenía un nivel moderado en aparición de lesiones por presión,

se concluyó que existe relación directa, positiva y moderada de las variables factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Lesiones por presión

Definición

De acuerdo a la literatura, son lesiones que se delimitan en áreas de protuberancia óseas, resultantes de la tensión dilatada y el incremento de presión, además de la fuerza de cizallamiento, también pueden manifestarse en regiones que carecen de prominencias óseas, generalmente a causa de máquinas a los que un individuo podría ser expuesto (22).

Algunas pericias han establecido que una presión de 35 mm Hg o 47,6 cm de H₂O aplicada en la piel durante un período de 120 minutos constituye un factor determinante para el desarrollo de lesiones en los tejidos, esto conlleva a la isquemia tisular, resultado de la obstrucción de la microcirculación provocada por la fuerza sobre la piel (23).

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras, señala que la LPP, son condiciones que se manifiestan en la dermis y pueden afectar también los tejidos subcutáneos. Usualmente, estas áreas se delimitan en prominencias óseas y son provocadas por la fricción, la compresión, o una combinación de ambas, incluyendo el cizallamiento, adicionalmente, pueden surgir en tejidos blandos que están sometidos a presión contra una superficie rígida o un instrumento médico (24).

Dimensión causas de las Lesiones por presión:

La literatura señala que las causantes de LPP son diversas y tienen asociación con el cuidado que se brinda al enfermero, y su entorno, siendo con más frecuencia la evolución de las

lesiones de la piel el deterioro neurológico, alteración del Glasgow, trastorno de las propiedades de la sangre, etc., Este tipo de daños se generan debido a factores como la interacción de presión, lo cual se manifiesta a través de la destrucción de los conductos sanguíneos y la fuerza que pueda ejercer para provocar dicho daño durante un periodo específico.. Las alternancias posturales cada cierto tiempo pueden disminuir estas lesiones.

- **Soporte de oxígeno:** Investigaciones señalan que la contribución de oxígeno disminuido en las células genera un proceso isquémico en los tejidos, lo que provoca pérdida del riego sanguíneo (25).
- **Ingesta de dietas:** La malnutrición tiene un impacto negativo en la piel, propiciando el desarrollo de LPP causando condiciones metabólicas como delgadez, desnutrición, deshidratación, hipoproteinemia, etc. Estas condiciones obstaculizan el proceso de curación, ya que el cuerpo humano requiere una alimentación elevada en proteínas, vitaminas, etc. para asistir en la reparación de los tejidos lesionados, por ello es vital que los individuos reciban la cantidad necesaria en aportes nutricionales (26).
- **Inmunosupresión:** Es la pérdida o anulación de la respuesta inmunológica del organismo al tratamiento médico, los pacientes de extensa estancia hospitalaria y estado crítico reciben procedimientos que les reduce las defensas como por ejemplo los corticoides y los antibióticos, este panorama repercute a presentar LPP en estos individuos (27).
- **Estado de conciencia:** refiere a la reducción de la conciencia que altera la percepción, comúnmente inducida en UCI, debido a tratamientos de sedación y analgesia, lo que se refleja en un descenso de la movilidad. (27).
- **Déficit motor:** es un daño progresivo de las neuronas que producen la movilidad muscular, los músculos se debilitan y pierden su funcionamiento con normalidad debido a este deterioro. Esta situación daña la movilidad de la persona hospitalizada

lo que genera una disminución o ausencia limitada para la alternancia postural en el paciente (28).

- **Trastorno sensorial:** Es el conjunto de conductas relacionados con las dificultades para procesar la información recibida de los sentidos, pueden producir una pérdida de la sensibilidad los trastornos neurológicos, daños en la médula espinal, etc.; pueden llevar a una incapacidad para sentir dolor. Esto resulta en la ausencia de señales de alerta y la falta de necesidad percibida por el paciente para cambiar de locación. (29).
- **Eliminación:** Es la eliminación por parte del organismo de sustancias perjudiciales generadas por los procesos celulares. La humedad en la dermis es la consecuencia de la incontinencia fecal y/o urinaria, siendo la intemperancia a fecal un elemento de perjuicio para las lesiones dérmicas, de otro lado, asimismo si la piel mantiene contacto con la humedad de las heces y la orina ocasiona alternancia en el funcionamiento de la piel (30).
- **Sistema de drenaje:** es el retiro de líquido sobrante de la zona quirúrgica luego de las operaciones quirúrgicas para, de acuerdo a la literatura las LPP son ocasionadas debido a la permanencia extensa y la poca asepsia estos dispositivos (31).

Clasificación

De acuerdo con el National Pressure Ulcer Advisory Panel, se clasifican en 4 etapas, según los siguientes estadios:

- **Estadio I:** Daño en la capa superficial de la dermis, caracterizado por enrojecimiento que persiste incluso al aplicar presión en la zona. Aunque la piel está intacta, puede

presentar alternancia en la temperatura, sensación de ardor, endurecimiento e hinchazón.

- Estadio II: Reducción parcial de la densidad de la dermis que perjudica la epidermis, dermis.
- Estadio III: Daño completo en la densidad de la dermis, con asolamiento del tejido subcutáneo.
- Estadio IV: Desaparición completa de la densidad cutánea, acompañada de necrosis tisular que afectan los músculos, huesos, estructuras de soporte como tendones, etc.; generando una destrucción grave. (32).

Escalas de valoración:

Se fundamentan sobre la valoración de la existencia de aspectos de afectación, por lo que se aplican las siguientes (33):

- **Escala de Norton:** Postulada en 1962 por Norton, una pericia realizada en adultos mayores, evalúa cinco parámetros: la incontinencia, el aspecto mental y físico, la actividad y la motilidad (33).
- **Escala de Braden:** Postulada en 1985, en esta escala se observa 6 criterios (Sensibilidad perceptiva, ejercicio corporal, contacto con la humedad, movimiento físico, ingestión nutritiva, riesgo de daño dérmico), (33).

2.2.2. Factores de riesgo para LPP

Factores de riesgo

Se clasifican en intrínsecos y extrínsecos (34).

a) Factores intrínsecos:

- Índice de masa corporal: Asociado al exceso y/o carencia de ingesta de alimentos, así como la falta de hidratación, se observa una reducción en el grosor de la capa dérmica más interna y una disminución progresiva de la masa corporal en concordancia con la evolución y persistencia de LPP (36).
- Edad: Etapa de madurez cutánea que perjudica su operatividad regular (reducción en la densidad del tejido subcutáneo, disminución de la humedad, elasticidad limitada, escasez de colágeno, etc.), siendo los individuos de edad avanzada más propensos a desarrollar estas lesiones (35).
- Estado de conciencia: Asociado al estado de depresión del paciente ya que no podrá reaccionar a estímulos dolorosos, debido a la depreciación o ausencia de la percepción (37).
- Movilidad: Una restricción del movimiento puede ser producidas por la edad, una cirugía o el dolor, lesiones óseas. (38).
- Incontinencia: Ocasiona maceración cutánea, lo que, si se mantiene durante un período prolongado, incrementará el peligro de una LPP en áreas de compresión (39).
- Dependencia: Condición en la que el individuo se encuentra incapacitado para llevar a cabo sus tareas de manera autónoma, necesitando la asistencia de alguien más. Esta reducción de autonomía se da a causa de diversas anomalías (40).
- Historial anomalías: Enfermedad padecida por el paciente que pueden ser de distintos modos, alternancia del sistema circulatorio-respiratorio, afección inmunológica, pérdida motora, etc. (41).
- Lesiones cutáneas: Está vinculado con la sequedad de la piel, la inflamación, cambios

en la elasticidad y fragilidad, elementos que provocan la manifestación de LPP (42).

- Empleo de fármacos: Repercuten en el sistema inmunológico, la motricidad, la resiliencia y perfusión de los tejidos del organismo. (43).
- Empleo de instrumentos médicos, por alguna enfermedad o tratamiento el usuario que se encuentra en cuidados intensivos puede usar vías enterales y sondas; puede generar estos dispositivos pavor a ser extraídos en caso se desplacen (44).

b) Factores extrínsecos:

- Movilidad reducida: La falta de movilidad reducida sobre una zona específica de la piel provoca el aplastamiento de los tejidos y dificulta la circulación de la sangre por ellos (isquemia), provocando la muerte de las células de esos tejidos (necrosis).(45).
- Fricción : Fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, se producen con los roces de movimientos o arrastres, por ejemplo en pacientes encamados. (46).
- Humedad: La humedad conduce a la descomposición y maceración del tejido, que puede iniciar o empeorar una lesión por decúbito (47).
- Fuerza de cizallamiento : Las fuerzas de cizallamiento tensionan y dañan los tejidos de sostén, al hacer que las fuerzas de los músculos y los tejidos subcutáneos empujados por la fuerza de gravedad se opongan a los tejidos más superficiales que permanecen en contacto con las superficies externas. (48)

Rol del personal de enfermería

La enfermería, como campo de estudio, aborda al individuo de manera holística, considerando sus entornos físicos, sociales y psicológicos, además proporciona atención

integral, abarcando aspectos como la preservación de la integridad cutánea, la que se ve afectada por lesiones como la LPP. El rol de la enfermería está dirigida a la precaución, diagnóstico, cuidado y recuperación del hospitalizado con la calidad de las prestaciones de salud (49).

Una función primordial del personal médico es realizar el cambio postural en los usuarios de salud, cada 2-3 horas, así también se debe velar que el paciente mantenga el cuerpo alineado, distribuyendo una correcta distribución del peso. Evitando realizar movimientos innecesarios. Se recomienda emplear técnicas y dispositivos que distribuyan las fuerzas y reducir la presión, tales como colchones y almohadas antiescaras. Es importante evaluar las zonas óseas prominentes y valorar el estado nutricional del paciente. Asimismo, se debe garantizar una adecuada higiene corporal y un secado correcto para prevenir la humedad en la piel, la ropa de la cama debe estar estirada. Además, la aplicación de aceites protectores es de gran ayuda (50).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- **Hi:** Existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de cuidados intensivos.
- **H0:** No existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de cuidados intensivos.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **H1.** Existe una relación entre los factores de riesgos en su dimensión riesgos intrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- **H2.** Existe una relación entre los factores de riesgos en su dimensión riesgos extrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

3. METODOLOGÍA

3.1 Metodología de investigación

Es Hipotético-deductivo, se expone es un proceso que busca abordar las diversas problemáticas planteadas por la ciencia mediante la formulación de hipótesis que se consideran verdaderas (52).

3.2 Enfoque de la investigación:

Es Cuantitativo, esta orientación mide objetivamente los registros acopiados a través de cuestionarios, sondeos, mediciones y encuestas, los cuales son analizados numéricamente mediante técnicas o análisis estadísticos (53).

3.3 Tipo de investigación

Es Aplicada, es tipo de pericia, se enfoca en la obtención de conocimientos nuevos con un propósito práctico y específico, con el fin de contribuir al avance del colectivo científico (54).

3.4 Diseño de investigación

Es Correlacional, no experimental de corte transversal este diseño pretende comprender la interacción entre una variable y la otra que están asociadas, es decir solo se desea conocer la relación de los dos constructos. Por esta razón, en la indagación sólo se buscará conocer la fuerza de asociación (55).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población lo conformaran 50 pacientes atendidos en UCI, por ser una población finita se trabajará con todo el grupo poblacional para dicha pericia.

Criterio de inclusión

- Pacientes en el departamento de UCI.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Familiares que acepten firmar acuerdo consensuado.

Criterio de exclusión

- Pacientes no hospitalizados en el departamento de UCI.

3.6. Variable y operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores de riesgo	Hace alusión a cualquier situación o circunstancia que incrementa las posibilidades de que una persona adquiera una enfermedad u otro problema de salud (56)	Los factores de riesgo nos permitirán evaluar el principal causante del problema de nuestros pacientes que presenten lesiones por presión.	-Factores intrínsecos	-Dolor -Prominencias Oseas -Capacidad de ingesta -Peso ideal -Edad -Inmovilización -Uso de dispositivos -Hipertermia -Glucosa inestable -Anemia -Enfermedad crónica.	Nominal	-Alto -Moderado -Bajo
Lesiones por presión	Son afecciones de la dermis o tejido subcutáneo, que se dan debido a una presión sobre diversas regiones del cuerpo por intermedio movimientos de rozamiento de otras superficies con la piel (57).	Las lesiones están relacionadas a diferentes factores y evidenciamos sus causas principales y los grados que se producen en el servicio de cuidados intensivos.	-Factores extrínsecos	-Postración -Fricción. -Humedad -Uso de rodetes -Uso de colchón -neumático -Masajes -Sondajes -Uso de férulas -Higiene y aseo personal		
			-Causas	-Déficit motor -Soporte de oxígeno. -Eritema de pañal -Ingesta de dieta -Estado de conciencia -Cizallamiento		
			-Grados	. Eritema . Ulcera de espesor parcial . Ulcera de espesor total . Ulcera con necrosis		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará la observación, la cual se describe como es un método de recopilación de registros que consiste en la observación sistemática y detallada de un fenómeno o situación en particular, con la intención de obtener registros, objetivos y coherentes sobre el mismo.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizarán como instrumento la lista de cotejo para evaluar cada una de las constantes, como se presentan a continuación:

- Instrumento 1: se utilizará una lista de verificación basada en los factores de riesgo de las úlceras por presión, desarrollada por Vásquez en 2016 y adaptada por Villanueva 2019 (31). Esta lista es una de las más completas y ampliamente utilizadas. Consta de 20 apartados que cubren dos dimensiones: factores intrínsecos y extrínsecos.
- Instrumento 2: Se aplicará una lista de verificación desarrollada por Bravo en 2014 y adaptada por Villanueva 2019 (31), que evalúa la presencia de úlceras por presión. La lista consta de 12 apartados que se dividen en dos dimensiones: causas y grados.

3.7.3. Validación

El primer instrumento, una lista de cotejo trata de factores de riesgo de las lesiones por presión, realizada por Villanueva de la Cruz en el 2019 , a través de tres jueces de expertos, obteniéndose como resultado V Aiken superior de (0.96).

El segundo instrumento, una lista de cotejo, sobre las lesiones por presión realizada por Villanueva de la Cruz en el 2019, a través de tres jueces de expertos, obteniéndose como resultado V Aiken superior de (0.96).

3.7.4. Confiabilidad

- El primer instrumento fue evaluado a través de la fiabilidad KR20, obteniendo un valor de 0,844.
- El segundo instrumento fue evaluado a través de la fiabilidad KR 20 obteniendo un valor de 0,850.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de aplicado el instrumento se procederá a realizar el procesamiento de los registros a través de un cumulo de registros en Excel, posterior a ello será procesado en el programa SPSS v26. Luego se ejecutará un un trabajo estadístico de tipo descriptivo para determinar la distribución de frecuencia absoluta y porcentuales de los datos en gestión, posteriormente se harán las tablas cruzadas para determinar la correlación entre las constantes utilizando coeficiente correlativo Spearman para determinar la relación de las constantes. Finalmente se organizarán los datos de acuerdo a las dimensiones de las constantes en tablas y cada tabla con su respectivo gráfico.

3.9. Aspectos éticos

El fin de la pericia será emplear particularidades éticas, con la pretensión de cautelar los derechos de las personas sujetas en el marco de la pericia.

Los componentes de investigación no sufrirán ningún , daño físico, mental ni social , así mismo tendrán un beneficio , porque al despejar los resultados de las constantes se podrán tomar estrategias para solventar el problema , por otra parte se respetara su deseo voluntario de participar en la investigación, ellos recibirán la información adecuada sobre cada detalle de la investigación y se les dirá que a pesar que ellos firmen una carta de consentimiento podrán retirarse en el momento que ellos deseen, cabe resaltar que todos los miembros de la población tendrán el mismo derecho y la misma posibilidad de participar y concluyendo cabe mencionar que todos los autores que han sido citados en este trabajo están debidamente referenciados a través de la norma de Vancouver , todo con la finalidad de preservar los derechos de autor.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROYECTO DE TESIS

ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEM				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S	1S	2S	3S	4S
INICIO																								
Redacción de título	■	■																						
Elaboración del esquema del proyecto			■	■																				
Formulación de los objetivos del proyecto					■																			
Formulación de la justificación e importancia						■																		
DESARROLLO							■	■																
Búsqueda del marco teórico (revisión de la bibliografía)									■	■														
Desarrollos de los instrumentos											■	■												
Validez y confiabilidad de los instrumentos													■	■										
Proceso de recolección de datos														■	■									
Desarrollo del proceso de datos																■								
Procedimiento del Análisis de datos																	■							
CIERRE																		■						
Elaboración del trabajo final																			■					
Revisión y corrección del trabajo final																				■	■			
Entrega del informe final																						■		
Sustentación del trabajo final																							■	

ACTIVIDADES CUMPLIDAS

4.2 Presupuesto

Potenciales humanos	Rec.Humanos	Unidad	Total
	Estudiante	300	300
Recursos materiales	Material bibliográfico	100	100
	Libros		
	artículos		
	Material impresión	100	100
	Hojas		
	Tinta		
	Material de escritorio	50	50
	Hoja		
	Lapicero		
	Regla		
Servicios	Servicios	300	300
	Biblioteca		
	Internet		
	Sala de estudio		
	Pasajes		
Recursos financieros	El proyecto será autofinanciado		850

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Campos I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. úlceras por presión en cuidados paliativos [Internet]. 2021 Jun 7 [cited 2023 Sep 1];162(162):1–162. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
2. Chércoles I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Gerokomos [Internet]. 2019 [cited 2023 May 5];30(4):210–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2019000400210&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Chacón P., Del Carpio E. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 1];19(2):66–74. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312019000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Pancorbo P., García F., Pérez C., Soldevilla J. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Gerokomos [Internet]. 2019 [cited 2023 May 23];30(2):76–86. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2019000200076
5. Herraiz Á, Romero JJ. Predominancia de úlceras por fuerza: indagación de Cuenca. Gerokomos [Internet]. 2021 [cited 2023 May 5];32(2):111–116. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=928X2021000200111&lng=es&nrm=

6. Kreindl C, Basfi-fer K, Rojas P, Carrasco G. Tratamiento alimentario en úlceras. *Rev Chil Nutri* [Internet]. 2019 [cited 2023 May 23];46(2):197–203. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182019000200197&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Barrera JE, Pedraza Ma del C, Pérez G, Hernández P, Reyes JA, Padillae MP. Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF. *Gerokomos* [Internet]. 2016 [cited 2023 Aug 25];27(4):176–81. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2016000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Véliz MRM, Inga BOG, Salinas JGP, Ríos REC. Incidencia y caracterización lesiones por presión pacientes Covid 19, Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2022. *VISCT* [Internet]. 2022 [cited 2023 May 23];7(2):82–9. Available from: <https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/114>
9. Medina Jiménez AP, Ortiz Peña FA. Factores contributivos determinantes en lesiones por presión (LPP) en pacientes atendidos en Cuidados Intensivos durante el primer semestre 2021 en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja (E.S.E. HUSRT) [Internet]. Universidad Santo Tomás; 2021 [cited 2023 May 23]. Available from: <http://hdl.handle.net/11634/37706>
10. Cáceres Yauri HB, Mayhua Nina NN. Factores intrínsecos y extrínsecos relacionados con la presencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Servicio de medicina. Hospital regional Honorio Delgado. Arequipa, 2018. 2018 [cited 2023 May 5]; Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6933>

11. Essalud [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 25]. EsSalud alerta que el 95% de escaras en pacientes postrados o inmovilizados son prevenibles. Available from: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-alerta-que-el-95-de-escaras-en-pacientes-postrados-o-inmovilizados-son-prevenibles>
12. Jácome D, Stiven S. Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en adultos de 30 a 60 años de estadía prolongada. Unidad de cuidados intensivos hospital general Monte Sinaí, 2022 [Internet]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022; 2022 [citado 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7979>
13. Fonseca DA, Hernández Ordóñez SJ, Gómez ME, Rojas Villamil JJ, Ayala NE, Alfonso YA, et al. Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). Univ Med [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 6];61(4):14–21. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2011-08392020000400014&lng=en&nrm=iso&tlng=es
14. Vista de Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. [cited 2023 Aug 25]. Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470/643>
15. Cavalcanti E de O. Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos : frequência e fatores associados. 2018 Dec 5 [cited 2023 Sep 6]; Available from: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/34774>
16. Vista de Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019 [Internet]. [cited 2023 Aug 25]. Available from:

<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167/1817>

16. Vélez M, Estefanía M. Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en medicina interna del hospital San Vicente de Paúl 2018 [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 25]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9345>
17. Aguinaga Correa I. Factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía B del hospital III José Cayetano Heredia octubre 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2022 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3377>
18. Utrilla Sucasaca C. Factores asociados a estancia hospitalaria alargada en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. 2019 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2020 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10094>
19. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Revista Médica Herediana [Internet]. 2020 Oct 16 [cited 2023 May 5];31(3):164–8. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3805>
20. Inca Melendez MM, Meléndez Cipra de Inca VM. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017 [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2020 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5987>
21. de la Cruz V, Violeta M. Factores de riesgos y presencia de úlceras por presión en

- adultos hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2019 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2020 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4962>
22. Stegensek Mejía EM, Jiménez Mendoza A, Romero Gálvez LE, Aparicio Aguilar A. Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. *Enferm univ* [Internet]. 2015 [cited 2023 Sep 1];12(4):173–81. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632015000400173&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, McNichol L, Moore L, Siegreen M. Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2023 Sep 1];43(6):585. Available from: https://journals.lww.com/jwocnonline/abstract/2016/11000/revised_national_pressure_ulcer_advisory_panel.3.aspx
24. Casanova PL. Eventos Adversos relacionados con Úlceras por Presión y Dispositivos médicos en una Unidad de Cuidados Intensivos [Internet]. GNEAUPP. 2020 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://gneaupp.info/eventos-adversos-relacionados-con-ulceras-por-presion-y-dispositivos-medicos-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/>
25. Bosch Á. Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia. *Offarm* [Internet]. 2004 Mar 1 [cited 2023 Sep 7];23(3):130–4. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ulceras-por-presion-prevencion-tratamiento-13059416>
26. Website [Internet]. Available from: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/04/qrg-2020-spanish.pdf

27. Sandrino Sánchez M, Lobán Pérez K, Martínez Medina JR, Hernández Castro JM, Ivizate Díaz JC. Factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos en el desencadenamiento de las infecciones nosocomiales hospitalarias. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 1];24(3). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942020000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Trastornos de las neuronas motoras: causas, síntomas, factores de riesgo, diagnósticos y tratamientos [Internet]. [cited 2023 Sep 7]. Available from: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2022/31/Laureani-Fierro/HTML.html#:~:text=Los%20trastornos%20motores%20producen%20movimientos,el%20s%C3%ADndrome%20de%20Tourette%2C%20etc.>
29. Middlesex Health [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 7]. Úlceras de decúbito (úlceras por presión). Available from: <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/lceras-de-dec-bito-lceras-por-presi-n>
30. Segovia-Gómez T, Bermejo Martínez M, García-Alamino JM. Úlceras por humedad: conocerlas mejor para poder prevenirlas. *Gerokomos* [Internet]. 2012 [cited 2023 Sep 7];23(3):137–40. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2012000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Knowlton MC. Guía de enfermería para la extracción de drenaje quirúrgico. *Nursing* [Internet]. 2016 May 1 [cited 2023 Sep 7];33(3):42–3. Available from:

<https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-guia-enfermeria-extraccion-drenaje-quirurgico-S021253821630053X>

32. Kottner J, Cuddigan J, Carville K, Balzer K, Berlowitz D, Law S, et al. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: The protocol for the second update of the international Clinical Practice Guideline 2019. *J Tissue Viability* [Internet]. 2019 May [cited 2023 Sep 1];28(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30658878/>
33. Úlceras por presión. *Skin, Hair and Nails* [Internet]. 2002 Jul 21 [cited 2023 Sep 1]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>
34. Galvan J, García E, Ballestas H. Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la u.c.i de la clínica blas de lezo, Cartagena 2016. 2016 Nov [cited 2023 Sep 1]; Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/529>
35. National Institute on Aging [Internet]. [cited 2023 Oct 4]. El cuidado de la piel y el envejecimiento. Available from: <https://www.nia.nih.gov/espanol/cuidado-piel-envejecimiento>
36. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutr Hosp* [Internet]. 2010 [cited 2023 Oct 4];25:57–66. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112010000900009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
37. Zavaleta T, Fernando O. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con lesiones por úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019 [Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2020 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/6862>

38. Grada A, Phillips TJ. Manual MSD versión para profesionales. [cited 2023 Sep 1]. Lesiones por presión. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>
39. Emolan. ¿Cómo afecta la incontinencia a tu piel? [Internet]. Emolan. 2022 [cited 2023 Oct 4]. Available from: <https://emolan.pe/como-afecta-la-incontinencia-a-tu-piel/>
40. Escaras (úlceras por presión) [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>
41. Serrato C, del Pilar J. Factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2023 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2023 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8397>
42. Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2011 Nov 1 [cited 2023 Oct 4];22(6):749–56. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70487-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70487-4)
43. Christel Bolte M. Reacciones medicamentosas severas en piel. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2011 Nov 1 [cited 2023 Oct 4];22(6):757–65. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-reacciones-medicamentosas-severas-piel-S0716864011704886>
44. Lizcano KTR. Uso de dispositivos medicos y lesiones de piel: Prevalencia en Colombia. Revista Colombiana de Enfermería [Internet]. 2020 [cited 2023 Oct 4];19(1):2. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7353606.pdf>

45. Pérez-Barreno D. Menos días con heridas. 2018 [cited 2023 Sep 1]. Factores de riesgo de las úlceras por presión. Available from: <https://www.menosdiasconheridas.com/factores-de-riesgo-de-la-ulceras-por-presion/>
46. Investigación RS. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [cited 2023 Sep 1]. Factores de riesgo y prevención de las úlceras por presión. Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/factores-de-riesgo-y-prevencion-de-las-ulceras-por-presion/>
47. Úlceras por presión: Etiopatogenia [Internet]. [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://ulceras.net/monografico/109/97/ulceras-por-presion-etipatogenia.html>
48. LA NACION [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct 4]. Salud: la importancia de la capacitación permanente en enfermería. Available from: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/salud-la-importancia-de-la-capacitacion-permanente-en-enfermeria-nid14122021/>
49. González-Consuegra RV, Matiz-Vera GD, Hernández-Martínez JD, Guzmán-Carrillo LX. Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión. *rev.fac.med* [Internet]. 2015 [cited 2023 Sep 1];63(1):69–80. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112015000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es
50. Cuidados de Enfermería en úlceras por presión (UPP) [Internet]. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*; 2017 [cited 2023 Sep 1]. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-ulceras-por-presion-upp/>
51. Avilés Reinoso L, Soto Núñez C. Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado. *Enferm glob* [Internet]. 2014 [cited 2023 Sep

- 1];13(34):323–9. Available from:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412014000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
52. Per AMP. FU. 2019 [cited 2023 Sep 1]. El método hipotético-deductivo de Karl Popper. Available from: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
53. Website [Internet]. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n.pdf>
54. Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Inteltesiectual e Industria. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2014 [cited 2023 Oct 4];3(1):47–50. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6163749.pdf>
55. García-González JR, Sánchez-Sánchez PA. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Información tecnológica [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 1];31(6):159–70. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-07642020000600159&lng=es&nrm=iso&tlng=es
56. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León [Internet]. [citado 1 de diciembre de 2023]. Causas y factores de riesgo de la enfermedad. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-cancer-mama/causas-factores-riesgo-enfermedad>
57. Úlceras por presión: Etiopatogenia [Internet]. [citado 1 de diciembre de 2023]. Disponible

en: <https://ulceras.net/monografico/109/97/ulceras-por-presion-etiotpatogenia.htm>

ANEXOS

ANEXO N°1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: Factores de riesgos y su relación con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Seguro Social, Lima- 2024

<p>Problema General : ¿Cuál es la relación de los factores de riesgos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos?</p> <p>Problema Específico : ¿Cuál es la relación de los factores de riesgos en su dimensión de riesgos intrínsecos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos?</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores de riesgos en su dimensión de riesgos extrínsecos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos?</p>	<p>Objetivo General : Analizar la relación de los factores de riesgos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos</p> <p>Objetivo Específico :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación de los factores de riesgos en su dimensión riesgos intrínsecos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos - Determinar la relación de los factores de riesgos en su dimensión riesgos extrínsecos con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos 	<p>Hipótesis General :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgos y su relación con la presencia de lesiones por presión en pacientes del servicio de cuidados intensivos - No existe relación entre los factores de riesgos y su relación con la presencia de lesiones por presión en pacientes del servicio de cuidados intensivos <p>Hipótesis Específica</p> <ul style="list-style-type: none"> -Existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgos en su dimensión riesgos intrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivo -Existe una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgos en su dimensión riesgos extrínsecos y la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos 	<p>Variable 1: Factores de riesgo</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Factores Intrínsecos -Factores Extrínsecas <p>Variable 2: Lesiones por presión</p> <p>Dimensiones :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Causas -Grados 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de investigación : Hipotético-Deductivo</p> <p>Población Muestra : 50 pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos, no hay muestra, se trabajara con toda la población.</p>
--	---	---	--	---

ANEXO N°2: Instrumento

Constante 1: Factores de riesgo

Estimados pacientes mayores de 18 años, hospitalizado en áreas críticas del Hospital, soy la Licenciada Quiroz García Sherry, estudiante de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado, FACTORES DE RIESGOS Y SU RELACIÓN CON LA PRESENCIA DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE SEGURO, espero que me brindes el apoyo necesario, tiene carácter de anónimo

A. DATOS GENERALES

1. Edad en años cumplidos: ____ años
2. Sexo
3. Estado civil

1	=	No	N
2	=	Si	S

MARCAR CON UNA X

ITEMS		NO	SI
FACTORES INTRINSECOS		1	2
1.	Paciente refiere dolor a consecuencia de mantenerse en una posición corporal obligada		
2.	Paciente tiene prominencias óseas visibles		
3.	Paciente tiene la capacidad de ingesta de alimentos de manera completa		
4.	Paciente tiene el peso ideal en el momento del examen		
5.	Paciente es adulto mayor (mayor de 65 años) en el momento de su evaluación		
6.	Paciente se encuentra inmovilizado a consecuencia de la enfermedad		
7.	Paciente utiliza dispositivos para poder movilizarse (andadores ,baston,silla de ruedas)		
8.	Paciente reporta al momento del examen alza térmica		
9.	Paciente al momento del examen tiene la glucosa dentro de los valores normales		
10.	Paciente al momento del examen tiene hemoglobinas dentro de los valores normales		
11.	Paciente es portador de una enfermedad crónica		

FACTORES EX TRINSECOS		1	2
12.	Paciente permanece en una sola posición por más de 2 horas (postrado)		
13.	La ropa de cama (sábanas) genera fricción al momento del examen		
14.	Paciente presenta zonas con humedad en la zona sacra coccígea por tiempo prolongado (uso de pañal)		
15.	Paciente al momento del examen utiliza cojines o almohadas en las zonas de presión		
16.	Paciente utiliza colchones neumáticos para prevenir las úlceras por presión		
17.	Paciente recibe masajes en las zonas de presión de parte del cuidador		
18.	Paciente utiliza sondajes al momento del examen que inmoviliza al paciente		
19.	Paciente al momento del examen utiliza férulas o aparatos de yeso que le genera inmovilidad		
20.	Paciente no cuenta con utensilios para la higiene y aseo personal		

Variable 2: Presencia de úlceras por presión

ITEMS		NO	SI
CAUSAS		1	2
1.	Paciente tiene síndrome de inmovilidad al momento del examen		
2.	Paciente tiene al momento del examen hipoxia tisular		
3.	Paciente al momento de examen posee maceración cutánea , eritema por pañal		
4.	Paciente al momento del examen tiene proteínas por debajo de los valores normales		
5.	Paciente tuvo previo al examen compromiso del sensorio		
6.	Pacientes al momento del examen tiene fuerza de arrancamiento o cizallamiento		
GRADOS DE ULCERAS POR PRESION		1	2
7.	Paciente al momento del examen mantiene la piel integra		
8.	Paciente al momento del examen presenta enrojecimiento de la piel		
9.	Paciente al momento del examen tiene pérdida parcial al grosor de la piel o presencia de ampollas		
10.	Paciente al momento del examen presenta pérdida total de la piel o ruptura de ampolla		
11.	Paciente al momento del examen presenta perdida de la piel y tejidos subyacentes con aspecto necrótico y profundo		
12.	Paciente al momento del examen presenta lesiones profundas , con secreciones , tejido necrótico , inclusive puede afectar el tejido óseo		

ANEXO N°3: Consentimiento Informado

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 riesgos y su relación con la presencia de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Seguro Social, Lima- 2024”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Sherry Quiroz Garcia

Propósito del estudio: Optar título de la especialidad de Cuidados Intensivos

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.

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.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse cony/o al Comité que validó el presente estudio, y la presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres:

DNI:

Investigador:

Nombre:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	3%
2	uwiener on 2023-03-19 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	1%
5	core.ac.uk Internet	1%
6	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	<1%
8	Universidad Santiago de Cali on 2022-05-19 Submitted works	<1%