



**Universidad
Norbert Wiener**

**Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras
por presión en pacientes de unidad de cuidados
intensivos, hospital de Lima, 2022**

**Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en
Cuidados Intensivos**

Presentado Por:

Falen Flores, Libia Veronica

Código ORCID 0000-0002-5448-3613

Asesor:

Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID 0000-0002-6982-7888

**Lima – Perú
2022**

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi familia que siempre me apoya y en especial a mi madre.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor y a las personas que me ayudaron en este proyecto.

ASESOR:
MG. MONTORO VALDIVIA, MARCOS ANTONIO
CÓDIGO ORCID 0000-0002-6982-7888

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

SECRETARIO : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

VOCAL : Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar

Índice

Resumen	ii
Abstract	iii
1. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1 Teórica	16
1.4.2 Metodológica	16
1.4.3 Práctica	16
1.5. Delimitaciones de la investigación	17
1.5.1 Temporal	17
1.5.2 Espacial	17
1.5.3 Población o unidad de análisis	17
2. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	18

2.3.	Formulación de hipótesis	35
2.3.1.	Hipótesis general	35
2.3.2.	Hipótesis específicas	36
3.	METODOLOGÍA	37
3.1.	Método de la investigación	37
3.2.	Enfoque de la investigación	37
3.3.	Tipo de investigación	37
3.4.	Diseño de la investigación	37
3.5.	Población, muestra y muestreo	38
3.6.	Variables y operacionalización	39
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
3.7.1.	Técnica	41
3.7.2.	Descripción de instrumentos	41
3.7.3.	Validación	42
3.7.4.	Confiablebilidad	43
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	43
3.9.	Aspectos éticos	44
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	45
4.1.	Cronograma de actividades	46
4.2.	Presupuesto	47
5.	REFERENCIAS	48
	Anexos	56
	Anexo 1: Matriz de consistencia	59
	Anexo 2: Instrumento	60

Anexo 3: Consentimiento informado	62-63
Anexo 4: Informe de originalidad	64

RESUMEN

El presente estudio titulado “Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de unidad de cuidados intensivos, Hospital de Lima, 2022”. Cuyo objetivo general determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022. Investigación de tipo aplicado, de método hipotético–deductivo, de diseño no experimental y correlacional con una población y muestra de 45 personal de enfermería a cargo de pacientes del Servicio de UCI, Hospital de Lima. En cuanto a la recolección de la información se procederá a través de cuestionarios aplicados a la muestra de estudio durante agosto a septiembre en UCI de un hospital de Lima, esto en un promedio de 32 a 4 participantes, aplicando por su puesto los principios de bioseguridad x por el tema del Covid-19. Después de aplicar los cuestionarios, se creará una base de datos codificada con las respuestas de los participantes y se procesa con el programa SPSS.25.0. Este programa clasifica los resultados por dimensiones y variables, además los expresa en tablas y diagramas o figuras. Por otro lado, se realizará un análisis de inferencia con la prueba estadística rho de Spearman o de Pearson (según los resultados de la prueba de normalidad), para comprobar las hipótesis formuladas.

Palabras Claves: Calidad del cuidado, prevención, úlceras por presión.

ABSTRACT

The present study entitled "Quality of care and preventive measures of pressure ulcers in intensive care unit patients, Hospital de Lima, 2022". Whose general objective is to determine the relationship between the quality of care and preventive measures of pressure ulcers in patients of the Intensive Care Unit, Hospital de Lima, 2022. Applied type research, hypothetical -deductive method, non-experimental design, descriptive, and correlational with a population and sample of 45 nursing staff in charge of patients of the ICU Service, Hospital de Lima. As for the collection of information, questionnaires applied to the study sample during August to September in the ICU of a hospital in Lima will be carried out, this in an average of 32 to 4 participants, applying of course the principles of biosafety x for the theme of COvid-19. After applying the questionnaires, a coded database will be created with the participants' answers and processed with the SPSS.25.0 program. This program classifies the results by dimensions and variables, and expresses them in tables and diagrams or figures. On the other hand, an inference analysis will be carried out with spearman's or Pearson's rho statistical test (depending on the results of the normality test), to check the hypotheses formulated.

Keywords: Quality of care, prevention, pressure ulcers.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial en España se encontró que en el caso de las medidas de prevención para el manejo de problemas como las úlceras por presión, que su efectividad ha mejorado en un 6% a comparación de otros años pero dicho índice no es suficiente porque la tasa de úlceras sigue en un nivel preocupante, también se observó una disminución del uso de apósitos de hidrofibra con plata en un 50% y un descenso en la escala RESVECH en un 52%, en donde se observa la mejora de los recursos, los cuales son esenciales para lograr los objetivos propuesto en razón de la seguridad del paciente (1).

En el mismo contexto la OMS (Organización Mundial de la Salud) refiere que la tasa de úlceras por presión a nivel mundial es del 5 al 12%, siendo en Américas el 7%, en el caso de México sus índices son entre el 4.5 a 13%, por otro lado en un estudio en donde la muestra fueron más de 13 mil pacientes de 175 unidades mexicanas, encontraron que 1697 pacientes presentaron úlceras por presión, esto alrededor de 32 Estados, lo que indica un índice del 12.92% siendo la prevalencia a nivel de México del 20.07% (2).

De igual manera las úlceras por presión según la OMS es uno de los principales indicadores de la calidad en el servicio de enfermería, ya que esa situación pone en riesgo la salud del paciente y su calidad de vida, además de que genera un pesar en los familiares por los gastos y costos que significa las úlceras por presión, gastos que también repercute a la institución (3).

Asimismo, las úlceras por presión y la venosas son de gran frecuencia en la población adulta y adultos mayores, en Chile esta incidencia es del 28% lo que se halló en un estudio en donde se conoce que esta problemática incrementa las necesidades energéticas del paciente, además del requerimiento proteico y de micronutrientes, esto debido a que se necesita para mejorar la cicatrización clave en estas patologías lo que debe ir acompañado de la curación debida, por lo que la terapia nutricional en el tratamiento de las úlceras por presión es clave (4).

En el mismo contexto, de acuerdo a la Asociación Interdisciplinaria Argentina de Cicatrización de Heridas (AIACH) la pandemia por SARS-CoV-2 ha generado que los integrantes del cuerpo de salud de las unidades de cuidados intensivos tengan respuestas rápidas con estrategias conocidas como la posición decúbito prono lo cual ayuda a los pacientes que tienen una deficiencia en la respiración con el distrés respiratorio, la hipoxemia grave, entre otras, pero dicha posición también trajo efectos negativos como el incremento de las úlceras por presión, es por ello que este tipo de situaciones requiere del manejo de protocolos que prevengan dicha situación, con los métodos adecuados como el cambio de postura del paciente cada cierto tiempo, higiene, supervisión continua, etc. (5).

Una investigación reciente sobre la prevalencia de úlceras por presión (escaras) en la Universidad Nacional de Columbia mostró que entre el 3 % y el 10 % de los pacientes hospitalizados desarrollan úlceras por presión constantemente. También se ha demostrado que la incidencia de nuevas úlceras por presión se desarrolla entre el 7,7% y el 26,9%. Un 75% de las úlceras intrahospitalarias ocurren en pacientes mayores de 70 años (6).

En el caso nacional se refieren que las úlceras por presión son una problemática de salud, en donde afecta tanto pacientes, familiares como al mismo sistema de salud por los gastos que esto significa, se sabe que la existencia de estas lesiones por presión son un tema que se puede prevenir, teniendo en cuenta los datos que se halló en un estudio de 93 pacientes donde se encontró que la incidencia se presentó en zonas específicas del cuerpo del paciente principalmente en el nivel sacro con un 77% el talón en un 12.9% siendo los grados más encontrados el II con un 32.3% el IV y el III con un promedio del 28%, lo que se asoció con que el paciente adulto mayor presenta hipoalbuminemia y anemia (7).

En nuestro país, se ha reportado una prevalencia del 12.92%, que lo ubica en un nivel medio respecto a otros países como España y Alemania, cuya prevalencia oscila entre 6 y 13% (8).

Los casos de úlceras por presión tienen una tasa de mortalidad del 23 al 27%, con un riesgo de mortalidad de 2 a 5 veces mayor en las residencias de ancianos. Por tanto, el mejor tratamiento de las úlceras por presión es la prevención, y se estima que al menos el 95% son prevenibles (9).

Enfermería es a quién le corresponde tomar la iniciativa como máxima responsable en el abordaje integral de UPP, tanto en prevención como en tratamiento desde un punto de vista asistencial, docente, gestor y generador de conocimientos (10).

En el ámbito local la investigación se desarrollará en el Servicio de UCI, Hospital Lima, 2022, donde se ha observado pacientes con presencia de úlceras por presión, también se ha conversado con algunos de ellos y manifiestan que los profesionales

de enfermería no le han informado sobre las UPP, ni a sus familiares que no tenían idea que podría pasar, así mismo algunos refieren que los profesionales son poco comunicativos, entre otras observaciones es por ello que se pretende entender como la calidad del cuidado se está relacionado con las medidas preventivas de úlceras por presión, a través de las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Puesto que para la fundamentación de las variables se presenta teorías y conceptos para una mayor comprensión de su naturaleza, así como investigaciones anteriores para reforzar la idea sirviendo de aporte para futuras investigaciones que indaguen sobre conocimiento sobre calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión.

1.4.2 Metodológica

El trabajo se desarrolla bajo un método científico metodológico el cual sigue permite la medición de las variables calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión, además de que se presentarán instrumentos que permitirán de una manera cuantificable medir las variables lo que servirá de modelo para otros estudios que tengan propósitos similares la presente estudio.

1.4.3 Practica

El trabajo presentará resultados que demostraran la relación que se presenta entre la calidad del cuidado que ofrece el profesional de enfermería y las medidas preventivas de úlceras por presión, con lo cual concientizar de la importancia de mejorar el cuidado en base a ello para mejorar a su vez la seguridad del paciente y la confianza necesaria para elevar la calidad del servicio así como disminuir los costos que generan las úlceras por presión y sus complicaciones.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: La investigación se efectuará en el año 2022.

1.5.2 Espacial: La presente investigación se realizará en un hospital de Lima en el departamento de Lima.

1.5.3 Recursos. En cuanto a los recursos materiales, el investigador se hará cargo de los gastos que genere la investigación. También contará con un asesor designado por la universidad y con un estadista para trabajar la información que resulte de la aplicación de los instrumentos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Brenes et al. (2019), en Nicaragua, realizaron su estudio con el objetivo de *“Brindar un análisis de los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en la prevención y manejo de las úlceras por presión”* esto con un método descriptivo de tipo aplicado con un enfoque cuantificable, con una población y muestra de 34 personas en donde se aplicó el cuestionario de conocimiento sobre las úlceras por presión y una guía de observación prácticas preventivas, obteniendo como resultados que la mayoría del 54 % presentó un conocimiento aceptable, el 53 % presentó una práctica regular, lo que permitió concluir que las variables de estudio presentaron una asociación significativa en donde los puntos a favor fueron los cambios posturales y el cuidado de enfermería (11).

Cayo (2019), en Bolivia, realizó su estudio con el objetivo de *“Medir el nivel de prevención de las úlceras por presión de un grupo de profesionales de enfermería”*, el tipo de investigación fue aplicada cuantitativa, además de descriptiva con una población y muestra de 30 licenciadas, el instrumento fue un formulario de recolección de datos (cuestionario), dentro de los resultados se halló que el 40 % presenta un conocimiento sobre la prevención de las UPP bueno y solo el 50 % aplica estas medidas, por lo que se concluyó que el nivel de conocimiento fue insuficiente y se asoció con una práctica regular (12).

Rodríguez et al. (2017), presentaron en México su trabajo con el objetivo de *“Identificar el nivel del conocimiento que presenta los profesionales de enfermería*

en relación a la prevención de las úlceras por presión” el estudio es de tipo descriptivo correlacional en donde la población fue de 246 profesionales y la muestra 102, como instrumento denominado ReAc-PUKT (Renobato-Acosta Pressure Ulcer Knowledge Test). En los resultados se halló que el 60.4% tiene un conocimiento bajo y en la prevención de las UPP el nivel fue regular a bajo en un 56 %, por lo que se concluyó que el conocimiento es bajo en la mayoría los que se relaciona con el nivel preventivo de las úlceras por presión poco adecuado (13).

Garza et al. (2017) en México realizaron una investigación con el propósito de *“Identificar el nivel de conocimiento así como de actitudes en el personal de enfermería y las barreras en cuanto a la prevención de las úlceras por presión”* el estudio es de tipo descriptivo con un población 243 enfermeras y muestra de 119 enfermeras, el instrumento fueron Valoración de conocimientos hacia la prevención de úlceras por presión (PUKAT); Actitud hacia la prevención de UPP (APuP) y un apartado de Barreras de prevención e intervención. En donde se encontró que 53.78 % presento un conocimiento medio a bajo, en el caso de la actitud en un 40.1% fue adecuada, por lo que se concluyó que la mayoría de profesionales presentaron un conocimiento bajo y una actitud positiva relacionado con la prevención de las UPP, siendo las principales barreras la falta de personal y asistencia para la movilización de los pacientes (14).

Apra et al.(2018), en Argentina, realizaron su estudio con el fin de *“Medir el impacto de la intervención para la mejora de la prevención de la úlceras por presión en UCP”* el estudio fue aplicado, descriptivo con una población de 152 pacientes y una muestra de 109 pacientes, con un pre y un post y el uso de un ficha de cotejo para medir la mejora en la prevención denominado Assessment of the risk for PUs: the

Braden Q Scale, en los resultados se halló que se disminuyó el riesgo en un 27.60 % con diferencias significativas en el pre y post. Finalmente se concluyó que la implementación fue efectiva logrando un mejor nivel de la prevención de la úlceras por presión en los pacientes (15).

Antecedentes nacionales

Arce (2019), Arequipa, realizó su investigación con el propósito de *“identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería y su relación con la prevención de las UPP”*, el estudio fue de tipo descriptivo, con una población y muestra de 18 profesionales de enfermería, como instrumentos se utilizó; el cuestionario de manejo de UPP y lista de cotejo: prácticas en el manejo de UPP en el paciente crítico. Como resultados se halló que el 72.2 % presentó un conocimiento bueno, por otro lado el 83.3 % presentó una práctica buena en las prevención de las úlceras por presión, por lo que concluyó que existe una relación directa entre los fenómenos estudiados (16).

Mas (2019), Lima Metropolitana, presentó su estudio con el propósito de *“Medir el nivel de relación que se presenta entre el conocimiento y las practica preventivas del personal de enfermería sobre las úlceras por presión”*, el tipo de estudio fue descriptivo correlacional, con una población de 150 personal de enfermería y un muestra de 108, el instrumento que se aplicó fue un cuestionario sobre UPP y una guía de observación e prácticas prevención y tratamiento de lesiones por presión. Los resultados presentaron que el nivel de conocimiento de la mayoría con un 45 % fue regular y la práctica fue regular de igual manera en un 58 %, por lo que se concluyó que las variables se asocian de manera directa y se requiere de más capacitación (17).

Medina (2018), Trujillo, realizó su investigación con el objetivo de “*Medir el nivel de conocimiento y la prevención de enfermería en úlceras por presión así como su nivel de asociación*”, el estudio fue descriptivo y correlacional, la población y muestra fueron 40 profesionales, los instrumentos fueron cuestionario sobre UPP y una lista de cotejo para evaluar los cuidados preventivos. Los resultados indicaron que el 65 % tiene un conocimiento regular y el 50 % tiene una prevención buena, se concluye que significativamente estas variables muestran una relación, es decir a mejor conocimiento mejor será la prevención de las UPP (18).

Orosco (2018), Cusco, presento su estudio con el propósito de “*Identificar el nivel de correlación entre el conocimiento del profesional de enfermería sobre las úlceras por presión y la prevención de las mismas*”, el estudio fue descriptivo y correlacional la población y muestra fueron 45 licenciadas de enfermería los instrumentos fueron un cuestionario de UPP y una guía de observación para de la prevención de las UPP. Como resultado se halló que el 73.3 % presentó un conocimiento bajo en el caso de la prevención fue regular a mala en el 48.9 %, por lo que se concluyó que no se presenta relación significativa entre las variables de estudio (19).

Zevallos (2017), Piura realizado su investigación con el propósito de “*medir el nivel de conocimientos que presenta el profesional de enfermería respecto a los riesgo de úlceras por presión y su prevención*” el estudio fue descriptivo con un enfoque cuantificable, la población y muestra fueron 20 profesionales, el instrumento fue un cuestionario que mide el conocimiento sobre UPP. Los resultados indicaron que el 65 % tiene un conocimiento deficiente sobre los riesgo en las úlceras por presión por lo que su nivel de prevención fue bajo tanto en la valoración de la piel, movilidad entre otros, por lo que se concluyó que la mayoría de la muestra tiene un

conocimiento deficiente en la prevención y los factores de riesgo s sobre la ulceras por presión (20).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad del cuidado

Es un conjunto de asistencias que cumplen con altos estándares en salud, que presenta características sanitarias que brindan seguridad en todos los niveles de atención, en donde su principal característica es que minimiza el riesgo para el paciente, asimismo la calidad es un factor que se asocia con un sistema que cubre las necesidades y requerimientos de los pacientes (21).

De igual forma, la calidad que pueda existir en una organización no se trata solo de crear un producto en particular, esto tiene más relación con el precio la eficiencia del producto o los servicios ofrecidos en un mundo más competitivo. De esta manera es vital que la calidad de atención sea vital en cuanto a la salud ya que la vida humana está en riesgo y esto tiene que ser regulado por alguna entidad para que funcione mejor ya que es tan importante los pacientes institucionales médicos están satisfechos con el servicio y no tienen dudas sobre acudir al centro médico más cercano (22).

En el mismo contexto el cuidado de la enfermera se considera como la diversidad de acciones que se ejecutan con el propósito de brindar un vínculo interpersonal y cumplir con las necesidades del paciente esto sin importar el escenario en el que se desarrolle los hechos, tanto en la enfermedad como en la salud, lo que incluye procesos como la prevención, la promoción y el restablecimiento de la salud (23).

En el mismo sentido se dice que el proceso de atención de enfermería es el desarrollo de métodos con fundamento científico para desarrollar prácticas asistenciales para brindar un cuidado con racionalidad, lógica y sistémico, siendo esto esencial cuando se trabaja en servicios de urgencia o de grado crítico (24).

Teoría de Virginia Henderson sobre la calidad del cuidado

La calidad del cuidado de enfermería es la consecución de procesos y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle (25).

La teórica Henderson, consideraba a los pacientes hospitalizados como aquellos que necesitan ayuda para mantener su integridad completa, donde la evaluación del paciente es fundamental para identificar sus necesidades. Dijo que es una herramienta útil que requiere un adecuado diagnóstico y cuidados posteriores, a pacientes sanos o enfermos. Asimismo para realizar actividades encaminadas a mejorar la salud o contribuir a su pronta recuperación, es necesario de un proceso organizado y sistemático que posibilite la implementación de planes de cuidados individuales (26).

Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson.

En 1985, J. Watson argumentó que las preocupaciones de las enfermeras deben enfocarse en la salud, la enfermedad y la experiencia humana considerando la filosofía y la ciencia de la enfermería para buscar crear y brindar un cuidado integral a los pacientes. La teoría de la enfermería humanizada apunta al compromiso guiado por normas éticas que motiven al personal de salud a lo largo del proceso de enfermería (27).

Además, las intervenciones de enfermería de calidad requieren la participación consciente de los profesionales con un amplio conocimiento del comportamiento humano. Para Watson, las enfermeras deben promover y restaurar la salud, prevenir enfermedades, cuidar a los enfermos, educar a las familias sobre la prevención de riesgos y brindar una atención integral que proteja la población; donde dijo que la enfermería es un fenómeno social que es eficaz cuando se practica interpersonalmente (28) .

Teoría de Betty Neuman

Para Betty Neuman, las enfermeras suelen ser personas registradas que atienden a los pacientes, por lo que abordan la prevención del riesgo de UPP desde el momento en que los pacientes ingresan en el hospital(29). La idea es ayudar a los pacientes y seres queridos a mantener el más alto nivel de bienestar, mantener el equilibrio en los sistemas en los que se basa la promoción de la salud y alentar a las personas cercanas a ellos a evitar el desarrollo de la enfermedad. No solo para la UPP, sino también para el bienestar del equipo de trabajo. Se sabe que las principales causas de riesgo de úlceras por presión son la inmovilidad, el mantenimiento de la misma postura, y la hipoxia, que aumenta la incidencia de úlceras por presión. En su modelo, los teóricos definen el riesgo como un estresor con el propósito potencial de causar tensión y crear inestabilidad en el sistema (29).

2.2.1 Dimensiones de la variable calidad del cuidado

Tratados Sobre la Calidad

AVEDIS DONABEDIAN (1919-2000)

Fue fundador del estudio de la calidad de la atención a la salud.

1919: Nació el 7 de junio en Beirut, Líbano.

1953: Se graduó como médico en la Universidad Americana de Beirut.

1955: Obtuvo una maestría en salud pública en la Universidad de Harvard.

1961: Se convirtió en Profesor de la Escuela de Salud pública de la Universidad de Michigan, y allí desarrolló la parte más importante de su trabajo.

1966: Introdujo los conceptos de Estructura, Proceso y Resultado, que constituyen hoy día el paradigma dominante de evaluación de la calidad de la atención a la salud.

2000: Ejercía la cátedra NathanSinai de Profesor Emérito Distinguido de Salud Pública. Murió el 9 de noviembre Como resultado de los trabajos de Donabedian, los sistemas de salud se han convertido en un campo para la investigación y en una excitante arena para la acción. Como parte de sus contribuciones al conocimiento general sobre sistemas de salud, Donabedian hizo énfasis en el tema específico de la calidad de la atención a la salud. Los frutos de su sabiduría fueron abundantes. Su aportación fue básicamente conceptual. A partir del análisis de los trabajos publicados estableció la famosa clasificación de los métodos de calidad (estructura-proceso-resultado), la definición de calidad, la relación entre métodos de proceso y resultado, la sistematización de los criterios, reflexiones muy importantes sobre la responsabilidad en la mejora de calidad, los diferentes enfoques para gestionarla etc.

Una de sus aportaciones más constantes es la reflexión del componente ético que define las relaciones en el ámbito de la calidad. Debatí no solo la responsabilidad ética con los clientes, sino la que afecta a los profesionales individuales, a los colegios profesionales, a los gestores y a la administración, aportando en todos los casos una visión profunda y global.

Donabedian, define la calidad de la atención como el tipo de atención que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las artes del proceso de atención. Donabedian describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado; y que a su vez se relacionan con tres dimensiones: Técnica, Interpersonal y Confort.(30)

1.- Dimensión técnico científico

Acevedo refiere que el aspecto técnico científico es el desarrollo de conocimientos de los cuales dispone el profesional de la salud lo que incluye sus capacidades y destrezas, que se aplican mediante procesos planificados, además de incluir las herramientas y materiales necesarios para cumplir con la tarea. Asimismo, se refiere a un conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de los servicios de salud, tales como la adecuación de la asistencia prestada y la expresión del progreso científico y competencia de los profesionales; estructura física, prestación del servicio a través de 6 dimensiones básicas: eficiencia, profesionalidad Capacidad, Eficacia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad. (31)

Dentro de esta dimensión, Avedis Donabedian refirió que existen diferencias en la disponibilidad del personal y de los materiales que inciden en la evaluación de la asistencia técnica. Asimismo, ignorando estas diferencias, solo podemos confiar en nuestro juicio para efectuar un servicio, cuando se diseña y lleva a cabo de una manera que tiende a proporcionar el mayor beneficio tanto para el usuario como para el mismo profesional (32).

2.- Dimensión interpersonal

Esta dimensión se define como el proceder de las personas en su relación con los demás en estos caso el profesional de la salud con su paciente, en donde se conservan los valores personales así como profesionales, el cual tiene el propósito de encaminar los procesos al restablecimiento de la salud y el autocuidado del paciente. Asimismo es el profesional de enfermería que tiene el compromiso ético y moral de proteger en este proceso la dignidad y la conservación de la vida del paciente el cual efectúa a través del enfoque humanizado (33).

Por su parte Cárdenas R, Cobeñas C, García J, (25) se refieren al humanismo en enfermería como un acto de comprender y tratar al ser humano como persona. Según esta visión, es necesario recordar que cuando decidimos ser enfermeras, casi siempre pensamos en ayudar, cuidar y acompañar a los demás. Por lo tanto, el humanismo se trata de nuestra gente y nuestra causa porque nace de nosotros.

3.- Dimensión entorno

El entorno es el aspecto del cuidado que se refiere a la comodidad del paciente los que ofrece la institución de salud, a través de un conjunto de condiciones y circunstancias que le brindan una comodidad y seguridad al paciente, como es el caso

de la iluminación, la limpieza los equipos en buen estado la señalización, la presentación del personal, entre otros (34).

Asimismo, se refiere a las instalaciones con las que cuenta una institución para brindar el mejor servicio y generar valor agregado para los usuarios a un costo razonable y sostenible. Significa elementos básicos de comodidad, ambiente, limpieza, privacidad y confianza del usuario en el servicio. Para Donabedian, el entorno físico del cuidado se refiere a las características del entorno en el que se brinda el cuidado que lo hace aceptable o deseable (35).

2.2.2 Medidas preventivas de úlceras por presión

Es una serie de procesos que se desarrollan con el fin de evitar que se produzcan las úlceras de presión asimismo previene y controla que no se agraven a niveles que puedan complicar la salud del paciente (36).

Asimismo, se considera una acción conjunta para evitar las úlceras por presión, cabe mencionar que las úlceras por presión son daños en la piel causados por algún tipo de fricción o exposición prolongada en un lugar, resultando en sangrado del área afectada debido a la presión prolongada Disminución del flujo, también conocido como aplastamiento de tejidos, puede convertirse en necrosis si no se detecta y corrige a tiempo (37).

En el mismo sentido se menciona que esta prevención es la valoración de la zona que ha sido perjudicada, el cual requiere de ciertos cuidados como la higiene la humectación, el cambio de posición entre otros con el fin de evitar o controlar la

úlceras por presión. Asimismo se le considera como una serie de aplicaciones científicas que se ejecutan en la práctica asistencial y es parte del cuidado sistémico que tiene el fin de evitar la incidencia de las úlceras por presión (38). Es por lo que también se define como la asociación de procedimientos que se ejecutan para prevenir las lesiones producidas por la presión constante en ciertas zonas específicas de la piel en especial los pliegues y las zonas altas óseas, como el talón codos y otros (38).

De igual manera se considera un conjunto de acciones que realiza el personal de salud para evitar que se desarrollen eventos adversos, situaciones que se pueden evitar aplicando acciones directas e indirectas (39). Las úlceras por presión, también conocidas como úlceras por decúbito o úlceras por decúbito, son causadas por daños que se producen en la piel y los tejidos subyacentes causados por la presión prolongada sobre la piel (40). Del mismo modo, se consideran zonas de la piel que aparecen como lesiones provocadas por estar mucho tiempo en el mismo lugar. Por lo general, se forman en la piel más cercana a los huesos, por ejemplo, tobillos, glúteos y talones (41).

Del mismo modo, las UPP son un tipo específico de lesión, causada por alteraciones en el suministro de sangre y la nutrición de los tejidos, lo que resulta en una presión prolongada, más pronunciada en las protuberancias óseas o cartilaginosas, combinada con fuerzas externas en el pinzamiento vascular y, en otros casos, tiene el nombre de tijeras . También se ha señalado que la UPP, conocida como daño a la

piel o al tejido, es causada por la reducción de la circulación sanguínea o el estrés en un área (42).

Úlceras por presión

Las úlceras de presión son heridas que se producen inicialmente en la piel, cuando disminuye el flujo sanguíneo y por la aplicación continua de presión sobre un mismo punto. Pueden agravar esta condición la inmovilidad, la humedad local, la alimentación e hidratación, escasa oxigenación de los tejidos, así como la falta de higiene. Se consideran crónicas cuando después de 21 días, estas no presentan cicatrización positiva.(43).

Ahora bien, las úlceras de presión se presentan comúnmente en las siguientes partes del cuerpo:

En pacientes que requieren del uso de una silla de ruedas, estas pueden presentarse en la siguientes regiones: Omoplatos (Shoulder blade), cóccix (Tailbone) Crestas iliacas (Hip) Isquiones (Ischium), Talones y pies (Heel Area).

Estas son las zonas corporales en donde comúnmente se presentan, pero pueden aparecer prácticamente en cualquier lugar. Es poco mencionado, pero en lugares próximos a donde se colocan catéteres, sondas, tubos respiratorios aparezcan también.

Las úlceras de presión se pueden producir por uno o por la conjunción de varios de estos mecanismos:

- **Presión:** Sucede cuando una fuerza perpendicular a zona corporal es aplicada, lo que hace que los tejidos se compacten entre 2 superficies rígidas, uno interno (Hueso) y el otro externo (cama, silla, sillón etc.) La presión impide la irrigación sanguínea provocando que se interrumpa la oxigenación, dando lugar a una necrosis (muerte del tejido). Poca presión durante un periodo prolongado o mucha presión por corto tiempo tienen el mismo efecto sobre el tejido.
- **Cizalla:** Esta ocurre cuando se conjuntan los efectos de presión y fricción, es decir cuando el cuerpo se desliza sobre una superficie rígida, como cuando estamos sentados y nos dejamos arrastrar sobre la superficie de una silla.
- **Fricción:** Es una fuerza que actúa de manera paralela a la piel, produciendo un roce o arrastre con alguna accesorio de la cama o sabanas. Puede presentarse al mover o arrastrar al paciente sobre alguna superficie rugosa.
- **Microclima:** Esta es la condensación del vapor sobre la superficie de soporte o por la acumulación de líquidos derivados de orina o excremento. Un ejemplo muy claro es cuando permanecemos durante periodos prolongados sumergidos en una alberca y la piel se torna blanca y arrugada.

Tipos de úlcera por presión

Los tipos de úlcera de presión de acuerdo a su complejidad se catalogan en etapas del 1 al 4.

Etapas 1. Eritema, la piel no presenta daño aún, solo enrojecimiento o irritación (La piel no se torna amarillenta cuando se aplica presión, permanece roja)

Etapas 2. Pérdida parcial, en esta fase el daño aparece en la epidermis, la dermis o en ambas. Se presenta como una ampolla que al reventarse deja la dermis expuesta. Se

manifiesta como una abrasión que deja la dermis expuesta, la piel circundante esta enrojecida.

Etapa 3. Pérdida total, la lesión abarca todas los estratos cutáneos incluyendo parte grasa, e inclusive el músculo. La úlcera presenta una perforación profunda.

Etapa 4. Necrosis, es la pérdida total del tejido cutáneo, el daño incluye al músculo, al hueso y articulaciones eventualmente.

Todos somos susceptibles a padecer una úlcera de presión, pero los pacientes que presentan el mayor riesgo son los geriátricos, pediátricos, discapacitados y los que permanecen encamados por periodos prolongados.

La evaluación del riesgo de úlceras por presión utiliza mayormente la escala de Norton. Predice qué pacientes tienen más probabilidades de desarrollar una úlcera por presión. Presenta cinco parámetros: inmovilización, desnutrición, incontinencia fecal, incontinencia urinaria y nivel de conciencia reducido (las puntuaciones van de 1 a 4). Una puntuación de 5-9 puntos se clasifica como riesgo muy alto, 10-12 puntos riesgo alto, 13-14 puntos riesgo intermedio y >14 puntos riesgo mínimo, 13-14 puntos riesgo intermedio y >14 puntos riesgo mínimo será punto. Las causas de las úlceras por presión son muchas y difíciles de prevenir. Los pacientes se benefician al evitar la aparición de úlceras existentes en lugar de tratarlas (44).

Dimensiones de la variable Medidas preventivas de úlceras por presión

1.- Dimensión valoración de la piel

Se conoce que las úlceras por presión no se cicatrizan a menos que se les trate, lo que inicia con la valoración del estado de la UPP, para poder elegir el tratamiento más adecuado, igualmente se evalúa las enfermedades o condición del paciente, el grado de dolor entre otros, que pueda detallar el porqué de la aparición de la UPP y su grado, para ello se hace uso de escalas que se aplican cada ciertos tiempo (38). Asimismo como valoración de las úlceras por presión se considera los establecidos como el estadio I, II, III, o IV (45).

2.- Dimensión higiene y confort

Para los casos con úlceras por presión, se recomienda mantener la piel limpia y seca, utilizar siempre un jabón no irritante con pH controlado. Enjuagar bien sin frotar, aplicar crema hidratante y asegurar de que se absorba por completo en la piel del paciente. Se debe usar ropa ligera y suave. Utilizar vendajes protectores asimismo aplicar ácido graso rico en oxígeno (AGHO). No utilizar productos en base de alcohol, tampoco masajear la zona afectada. Estas áreas afectadas deben protegerse ya que pueden causar hinchazón e incomodidad(46).

3.- Dimensión curación

En este punto se realiza primero la selección de la posición más adecuada y cómoda para el paciente y el cuidador; se sigue con la esterilización del área afectada; retirada del apósito; valoración del grado de la lesión; y respecto al uso de apósito, no se tiene que sobrepasar los 2,5 a 4cms en el borde de la úlcera; luego de ello se procede con la elección del tratamiento más adecuado, manejo del dolor local, use geles opioides y uso analgésicos tópicos (47).

En los métodos de prevención de úlceras por presión, no tienen cicatrización ni generación de tejido, solo se administra al paciente el tratamiento adecuado y los niveles nutricionales adecuados en función del grado de presentación y valoración de la úlcera por presión, se inspecciona periódicamente tanto interna como externamente las lesiones cutáneas localizadas. por el cuidador, manteniéndolo limpio y seco, se debe controlar la humedad, las superficies se mantienen estériles y los tejidos valoran su tema analgésico y gel. regeneración.

Tratamiento de ulcera por presión

En este caso se procede con las descompresión de las úlceras por presión, evaluando los cambios, además de producir cambios posturales principalmente de las zonas de riesgo que son las de protuberancias óseas, de igual manera se hace uso analgésicos para el dolor.

Además, para la cicatrización se utilizan vendajes y apósitos para eliminar la piel dañada; por otro lado, cuando se presenta una infección, se deben utilizar antibióticos para eliminar las bacterias y así ayudar a la cicatrización.

Igualmente se infiere que es preferible no usar apósitos con almohadillas sencilla o gasas parafinas, mejor es el uso de hidrolídeos, espumas, hidrogeles, siliconas blandas entre otros, además de hidrogeles que ayuden con la cicatrización (47).

El propósito del cuidador es predecir el tipo de úlcera por presión en un paciente que ha estado mucho tiempo inmóvil, revisar con frecuencia para controlar los cambios en la piel y controlar las zonas más vulnerables para que el cuidador pueda controlar a los familiares. Tenga cuidado con los analgésicos para reducir el dolor, use vendajes

para evitar que las rosetas se prolonguen y sepa qué tipo de antibióticos usar para evitar las bacterias y geles o cremas para ayudar a destruir el tejido y curar las úlceras.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Ho: No Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Ho: No existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio trabaja con un método hipotético deductivo, el cual se basa en el fundamento científico de la observación del fenómeno de estudio para establecer de manera general una visión del problema para establecer conclusiones específicas a través de la comprobación de hipótesis (48).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo, que es aquel que se desarrolla a través de la medición ordinal y el uso de la estadística, ello para poder evaluar de una manera práctica donde se establezcan parámetros de comportamiento en la explicación del tema estudiar (48).

3.3. Tipo de investigación

El tipo es aplicada porque su fin es buscar e incrementar los conocimientos teóricos y/o productos empleados en el avance de la ciencia y contribuye a un bien socioeconómico a largo plazo. (49).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación a emplear corresponde al diseño no experimental porque se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se dan sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación (49).

El nivel de la investigación es correlacional de corte transversal, porque tiene la particularidad de orientar al investigador, analizar y determinar la relación de hechos

. Además, el corte transversal se utiliza para observar y analizar un momento exacto de la investigación para abarcar diversos grupos o muestras de estudio.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población es un conjunto de individuos que son de características similares que permiten que sean medibles ante el estudio de una problemática (50).

La población estuvo constituida por 45 personal de enfermería a cargo de pacientes del Servicio de UCI de un hospital de Lima.

Muestra

La muestra es la esencia de la población en un hecho representativo que permite obtener resultados a escala (49). La muestra de estudio es de las 45 personas que conforman la población; esto debido a que la cantidad de la población es mínima por lo cual se trabajará con todo ella como muestra.

Muestreo

Por el caso presente el muestreo es el no probabilístico censal porque se toma a toda la población de estudio como muestra y no probabilístico porque no se hizo uso de alguna fórmula para obtener dicho resultado (49).

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad del cuidado

Definición conceptual

Es un conjunto de asistencias que cumplen con altos estándares en salud, que presenta características sanitarias que brindan seguridad en todos los niveles de atención, en donde su principal característica es que minimiza el riesgo para el paciente, asimismo la calidad es un factor que se asocia con un sistema que cubre las necesidades y requerimientos de los pacientes (50).

Definición operacional

La calidad en el cuidado es una serie de características y estándares que se cumplen para brindarle una seguridad y bienestar al paciente. Dicha valoración será aplicada a las dimensiones Técnico científico, interpersonal, entorno, con valores finales de alta, media y baja.

Cuadro de operacionalización de la variable 1

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Técnico científico	Integralidad Oportunidad Continuidad	Ordinal	Alta Media Baja
Interpersonal	Cortesía Confidencialidad Comunicación Comprensión		
Entorno	Fiabilidad Profesionalidad Credibilidad Seguridad		

Variable 2: Medidas preventivas de úlceras por presión

Definición conceptual

Es una serie de procesos que se desarrollan con el fin de evitar que se produzcan las úlceras de presión asimismo previene y controla que no se agraven a niveles que puedan complicar la salud del paciente (47).

Definición operacional

Es el desarrollo de proceso y acciones donde se busca el evitar y controlar que se desarrollen úlceras por presión en el paciente. Dicha valoración será aplicada a las dimensiones valoración de la piel, higiene y confort, curación, con valores finales de eficiente, regulares y deficientes.

Cuadro de operacionalización de la variable 1

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Valoración de la piel	Integridad Temperatura	Ordinal	Eficiente Regular Deficiente
Higiene y confort	Uso de esponjas Protectores cutáneos Uso de jabones y talcos Uso de ropas Cambios posturales		
Curación	Apósitos Debridación. Cultivo		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

El estudio hará uso de la encuesta la cual es una técnica estructurada que permite que la información se obtenga de manera práctica, por lo que es usada por varios estudios sociales (49).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para la calidad del cuidado se hará uso de una ficha de cotejo de 22 preguntas que considera a las dimensiones componente interpersonal, técnico-científico y del entorno.

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	Ficha de cotejo para evaluar la calidad del cuidado.
Autor(a):	Echegaray R. (2019).
Objetivo del estudio:	Determinar el nivel de la calidad del cuidado.
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	45 personal de enfermería a cargo de pacientes del Servicio de UCI, Hospital De Lima, 2022
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">- Componente interpersonal (10 ítems)- Componente Técnico (06 ítems)- Componente del entorno (06 ítems)
Escala valorativa:	<ul style="list-style-type: none">- Si (1 puntos)- No (0 puntos)

Ficha de cotejo para evaluar las Medidas preventivas de úlceras por presión por parte del personal de enfermería: este instrumento será evaluado utilizando un cuestionario de 17 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas: Valoración de la piel, Higiene y Confort, Curación.

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	del	Cuestionario para evaluar medidas preventivas de úlceras por presión
Autor(a):		Mas M (2019)
Objetivo del estudio:	del	Determinar el nivel de las medidas preventivas de úlceras
Procedencia:		Perú
Administración:		Individual /Físico
Duración:		35 minutos
Muestra:		45 personal de enfermería a cargo de pacientes del Servicio de UCI, Hospital De Lima, 2022
Dimensiones:		Valoración de la piel (6 ítems) Higiene y confort (5 ítems) Curación (6 ítems)
Escala valorativa:		- Si (1 puntos) - No (0 puntos)

3.7.3 Validación

Los instrumentos que se empleara en el estudio, fue el elaborado por Echegaray R. (2019) el cual evaluó por 5 juicios de expertos con una concordancia del 98 %.

En el caso de las medidas preventivas de úlceras por presión Quispe Mas M (2019) lo evaluó por 3 juicios de expertos con una concordancia del 97 %.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.700 de alfa de Cronbach en el estudio de Echegaray R.

En el caso de la confiabilidad del cuestionario de medidas preventivas de úlceras por presión Quispe Mas, obteniendo un resultado de 0.690 de alfa de Cronbach

En ambos casos se presentó un nivel alto de confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se presentará el proyecto al comité de ética y docencia de la universidad así como de la institución investigadora, luego se solicitará los permisos necesarios para obtener la autorización y la coordinación con los jefes de área, para el cronograma de aplicación de los instrumentos.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se hará en los meses de agosto y setiembre en un promedio de 3 a 4 integrantes de la muestra los que tardará en aproximadamente unos 35 minutos por evaluación, estos respetando las normas de bioseguridad por el caso de la pandemia.

Métodos de análisis estadístico

La información recolectada se plasmará en una base de datos que será analizada por el programa SPSS 25.0 lo cual arrojará resultados de las variables y dimensiones para diseñarlos en Excel y Word en tablas y figuras para poder interpretarlos y brindar los resultados, por otro lado en el caso de la comprobación de las hipótesis se procederá con la aplicación de la prueba de normalidad para poder saber que naturaleza tiene los datos y que prueba de correlación en base a ello se deba elegir.

Los criterios de inclusión serán:

Personal de enfermería que trabaja en áreas críticas uci,ucin.

Criterios de exclusión

Personal que se encuentra de vacaciones ,

Personal que esta con descanso medico.

Personal que no desea participar en la investigación.

3.9. Aspectos éticos

Principio de Autonomía

En este caso el participante firmara un consentimiento informado con lo cual aceptara participar en el estudio, dejando en claro que su identidad será protegida y los datos se darán de manera general.

Principio de Beneficencia

Lo que busca el estudio es aportar en la mejora del servicio y la disminución de los casos

de las úlceras por presión siendo importante la calidad del cuidado y la prevención al respecto.

Principio de No Maleficencia

En el estudio no se busca ni dañar ni perjudicar a la muestra de estudio ni a la institución en la que se albergara la investigación.

Principio de Justicia

Todo participante en el estudio se respetado en sus derechos y por igual sin ninguna preferencia del caso.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Presentación al comité de ética										X	X									
Ejecución del estudio													X	X	X	X	X	X		
Redacción del informe final:													X	X	X	X	X	X	X	X
Sustentación del proyecto																				X

4.2. Presupuesto

CONCEPTO		UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
POTENCIAL HUMANOS	REC. HUMANOS				
	Asesoría	1	1,900.00	2	3,800.00
	Técnico en digitación	1	300.00	1	300.00
	Encuestadores	1	50.00	2	100.00
	Estadístico	1	750.00	1	750.00
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
	Textos	1	80.00	4	320.00
	Internet	1	99.00	1	99.00
	Otros	1	200.00	Estimado	200.00
	MATERIAL DE IMPRESION				
	Impresiones y copias	Estimado	250.00	Estimado	250.00
	Empastado de la Tesis	1	60.00	3	180.00
	USB	1	20.00	2	40.00
	CD,	1	1.50	2 unidades	3.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO				
	Papel bond A4 80 gr.	1 millar	29.00	2 millar	58.00
	Papelotes cuadriculados	1	0.50	4	2.00
	Cartulina	1	0.50	3	1.50
	Cinta Adhesiva	1	2.00	2	4.00
	Lápices	1	1.00	10	10.00
	Plumones	1	3.00	3	9.00
	SERVICIOS	SERVICIOS			
Comunicaciones		Estimado	75.00	Estimado	75.00
Movilidad y Viáticos		Estimado	0.00	Estimado	284.00
Imprevistos		Estimado	0.00	Estimado	200.00
Total, costo			3,821.50		6,685.50
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado				

REFERENCIAS

1. Jiménez J, Aguilera G, Arboledas J, Gutiérrez M, González F, García F. Efectividad de la enfermera de práctica avanzada en el cuidado de los pacientes con úlceras por presión en atención primaria. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado el 5 de Julio de 2022]; 30(1): 28-33. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100028&lng=es.
2. Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2017 [citado el 5 de Julio de 2022];25(4):245–56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75988>.
3. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Intervenciones de Enfermería en la prevención de úlceras por presión en 2º y 3er. Nivel de atención. Resumen de Evidencias y recomendaciones: [Internet]. GPC. México, D.F. CENETEC; 2015. [citado el 5 de Julio de 2022] Disponible en <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>
4. Kreindl C, Basfi K, Rojas P, Carrasco G. Tratamiento nutricional en úlceras por presión y úlceras venosas. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 [citado el 5 de Julio de 2022]; 46(2): 197-204. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000200197&lng=es.
5. Asociación Interdisciplinaria Argentina de Cicatrización de Heridas. Guía para la prevención y el tratamiento de Lesiones por Presión en pacientes críticos en decúbito

- prono. Pandemia Covid-19. [Internet] 2020 [citado el 5 de Julio de 2022] Disponible en: <https://www.aiach.org.ar/wp-content/uploads/2020/07/guiaCovidAIACH-1.pdf>
6. González-Consuegra R, Cardona-Mazo D, Murcia-Trujillo P, Matiz-Vera G. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: informe preliminar. *rev.fac.med.* [Internet]. 2014 [citado el 5 de Julio de 2022]; 62(3): 1-32. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000300006&lng=en.
 7. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2019 Abr [citado el 5 de Julio de 2022];19(2): 66-74. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007&lng=es.
 8. Pacheco M, Cahuich C, Del Carmen L, Carrasco I. El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario. *Evid Med Invest Salud* [Internet]. 2015 [citado el 5 de agosto de 2022];8(2):77–83. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61168>
 9. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Intervenciones de Enfermería en la prevención de úlceras por presión en 2º y 3er. Nivel de atención. Resumen de Evidencias y recomendaciones: GPC. México, D.F.CENETEC [Internet] 2015[citado el 5 de agosto de 2022]Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>
 10. Torra J, Verdú J, Sarabia R, Paras P, Soldevilla J, García F. Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente Gerokomos [Internet] 2016 [citado el 5 de

agosto de 2022] 27(4) 161-167. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/07_helcos6.pdf

11. Brenes F, Bravo P, García M. Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenín Fonseca. Managua-Nicaragua, segundo semestre 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/13566>
12. Cayo N. Medidas de prevención de úlceras por presión por el personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz, ciudad La Paz 2018. [Tesis para optar el grado académico de magister]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/22563>
13. Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2017 [citado el 10 de agosto de 2022]; 25(4); pp. 245-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>
14. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Cienc. enferm. [Internet]. 2017 Dic [citado el 10 de agosto de 2022]; 23(3): 47-58. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es

15. Aprea V, Jorro F, Meregallia C, Sabatinia M. Impacto de una intervención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018; [citado el 10 de agosto de 2022];116(4) Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n4a13.pdf>
16. Arce L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019 [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9638>
17. Mas V. Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería: Centro quirúrgico]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3102>
18. Medina L. Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza-Essalud, Trujillo 2018. [Tesis]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25416>
19. Orosco Y. Conocimiento y práctica sobre prevención de úlceras por presión en profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional del Cusco – 2018. [Tesis]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2018. [citado el

- 10 de agosto de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2322>
20. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre-diciembre 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/11038>
21. Gamarra J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2018. [Tesis de titulación] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17303/Gamarra_PJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Lizana D, Piscocoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 [Tesis de especialidad] Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3908>.
23. Codem. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, España. [Internet] 2018 [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible de:
http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf.

24. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>.
25. Acevedo J. Las dimensiones de la ciencia como práctica. Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) España. [Internet] 2016 [citado el 10 de agosto de 2022] Disponible de: [https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/opinion0037.htm#:~:text=\(i\)%20Dimensi%C3%B3n%20T%C3%A9cnica%3A%20conocimientos,ciencia%20privada%20y%20ciencia%20p%C3%ABlica.F](https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/opinion0037.htm#:~:text=(i)%20Dimensi%C3%B3n%20T%C3%A9cnica%3A%20conocimientos,ciencia%20privada%20y%20ciencia%20p%C3%ABlica.F)
26. Henderson V. Evolución de las teorías de enfermería. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8va. ed. Barcelona: Elsevier; 2014.pp 55-57
27. Watson J. Evolución de las teorías de enfermería. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8va. ed. Barcelona: Elsevier; 2014.pp 91-104
28. Dávila P. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes puérperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018. [Tesis de titulación] Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible de: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1822.S>
29. Alarcón K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía y ginecoobstetricia en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital Regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013. [Tesis de titulación] Universidad Nacional de Cajamarca; 2014. Disponible de:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/134/T%20610.73%20A321%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

30. <https://1library.co/article/avedis-donabedian-tratados-sobre-la-calidad.q5mwgrwy>
31. Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev. Enferm Herediana. [Internet] 2016 [citado el 10 de agosto de 2022] 9(2):133-142. Disponible de: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavo19/9.pdf>
32. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Tesis de titulación] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405.S>
33. Dávila P. Conducta ética de los profesionales de enfermería en el cuidado y el nivel de satisfacción de las pacientes púerperas en el Servicio de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, 2018. [Tesis de titulación] Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible de: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1822.S>
34. Alarcón K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía y ginecoobstetricia en relación a la calidad de atención recibida en el Hospital Regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013. [Tesis de titulación] Universidad Nacional de Cajamarca; 2014. Disponible de: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/134/T%20610.73%20A321%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

35. Riquelme G. El cuidado de enfermería: una reflexión sobre el cuidado humanístico. Rev. Horiz Enferm, [Internet] 2015 [citado el 10 de agosto de 2022] 23(2) 9-12. Disponible de: <http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/23-2/editorial.pdf.pdf>
36. García F, Pancorbo P, Soldevilla J. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en la infancia. Rev. Gerokomos [Internet]. 2011 [citado el 10 de agosto de 2022]; 22(1); pp.26-34. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000100005.
37. Arango C, Fernández O, Torres B. Úlceras por presión. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG) Tratado de Geriatria para residentes. Madrid España. [Internet]. 2011 [citado el 10 de agosto de 2022]: 217 - 226 Disponible en: https://www.segg.es/tratadogeriatria/pdf/s35-05%2000_primeras.pdf
38. Quiquia M. Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados – Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2838>
39. Huamán E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de uci de un hospital, Lima – 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2999>
40. Quispe L, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del ministerio de salud, 2019. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7922>

41. Amaro GM, Pucuhuaranga YE. Acciones preventivas e incidencia de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo. [Tesis]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019. Disponible de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5637>
42. Mayo Clinic. Úlceras de decúbito (úlceras por presión). Mayo Foundation for Medical Education and Research. [Internet]. 2021. [citado el 15 enero del 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>
43. Calero A. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzman Barron Nuevo Chimbote. 2019 [citado el 5 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11768>
44. Medline Plus en español. Úlceras de decúbito. [Internet]. EE. UU: Biblioteca Nacional de medicina; 2019. [Citado el 15 enero de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>
45. Ortiz G, Condori F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. Padomi Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Essalud Cusco, 2016. [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de san Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5027>
46. Gobierno de la Rioja. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. [Internet]. 2013 [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion.pdf>

47. Mandal A. Tratamiento de úlceras por presión News-Medical [Internet]. 2021. [citado el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://www.news-medical.net/health/Treatment-of-pressure-ulcers-\(bedsores\)-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Treatment-of-pressure-ulcers-(bedsores)-(Spanish).aspx)
48. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
49. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
50. Medrano J. Gestión administrativa y toma de decisiones según trabajadores administrativos del ministerio de vivienda, construcción y saneamiento - 2017. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión pública] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22082/Medrano_AJY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima, 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de lima , 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima , 2022.</p>	<p>Hipótesis de trabajo Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima, 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima , 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado en su dimensión entorno y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes Servicio de UCI, Hospital de Lima , 2022.</p>	<p>V1: Calidad del cuidado</p> <p>Dimensiones Técnico científico Interpersonal Entorno</p> <p>V2: Medidas preventivas de úlceras por presión</p> <p>Dimensiones Valoración de la piel Higiene y confort Curación</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicado</p> <p>Método y diseño de Investigación</p> <p>Método: Hipotético - Deductivo Diseño: No Experimental Nivel: Correlacional de corte transversal</p> <p>Población y muestra 45 personal de enfermería a cargo de pacientes del Servicio de UCI, Hospital de lima , conforman la población, y 45 constituyen la muestra</p> <p>Instrumentos Ficha de cotejo de calidad del cuidado Ficha de cotejo de medidas preventivas de úlceras por presión</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Calidad del cuidado

N°		Si	No
DIMENSIÓN 1: COMPONENTE INTERPERSONAL			
1	La enfermera saluda al paciente al ingresar al ambiente.		
2	La enfermera identifica al paciente con su nombre al ingresar a mi habitación		
3	La enfermera llama por su nombre al paciente		
4	La enfermera se muestra amable al momento de atender al paciente		
5	La enfermera escucha y permite expresar sus preocupaciones al paciente		
6	Cuando el paciente tiene alguna necesidad, la enfermera acude a su llamado		
7	La enfermera cuida de la privacidad del paciente al realizar algún procedimiento		
8	La enfermera se comunica con términos que pueda comprender el paciente		
9	Cuando sus familiares vienen a visitar al paciente, la enfermera les recibe cordialmente		
10	La enfermera respeta las costumbres y creencias del paciente		
DIMENSIÓN 2: COMPONENTE TÉCNICO			
11	La enfermera presenta habilidad en realizar los procedimientos al paciente		
12	La enfermera explicó los procedimientos antes de aplicárselo al paciente		
13	Durante la permanencia en el hospital del paciente, se le brinda tranquilidad por la atención de enfermería		
14	La enfermera realiza el lavado de manos antes de realizar un procedimiento		
15	La enfermera examinó varias veces durante el turno al paciente		
16	La enfermera explica cómo mejorar el autocuidado al paciente		
DIMENSIÓN 3: COMPONENTE DEL ENTORNO			
17	El ambiente donde está hospitalizado el paciente cuenta con buena ventilación		
18	El ambiente donde está hospitalizado el paciente es adecuado para mantener mi privacidad		
19	El ambiente donde está hospitalizado el paciente cuenta con buena iluminación		
20	El ambiente donde está hospitalizado el paciente siempre está limpio		
21	La enfermera se preocupa por disminuir el ruido del ambiente cuando el paciente está descansando		
22	La enfermera se preocupa que la unidad esté ordenado y limpio		

Variable 2: Medidas preventivas de úlceras por presión

N o	ítems	S i	N o
	VALORACIÓN DE LA PIEL		
1	Valora a diario la integridad de la piel		
2	Controla adecuadamente la temperatura de la piel		
3	Clasifica adecuadamente el estadio I II III y IV de la úlcera		
4	Usa una crema humectante y protectores cutáneos sobre la piel todos los días.		
5	Utiliza las escalas Norton, Braden y Crishton para medir el riesgo de úlceras por presión		
6	Clasifica factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión como inmovilidad, incontinencia urinaria/fecal, déficit nutricional, cizallamiento y estado de conciencia alterado		
	HIGIENE Y CONFORT		
7	Realiza masajes en las prominencias óseas para prevenir la aparición de úlceras por presión.		
8	Utiliza adecuadamente apósitos transparentes, cremas y apósitos hidrocoloides		
9	Vigila adecuadamente la ingesta de proteínas y calorías durante la estancia hospitalaria		
10	Reposiciona cada 2 horas o menos, dependiendo de las características físicas de cada una de las úlceras por presión		
11	Utiliza cojines en forma de donas para prevenir las lesiones por presión		
	CURACIÓN		
12	Mantiene la piel limpia y seca		
13	Utiliza colchones Antiescaras en pacientes con riesgo de úlceras por presión		
14	Utiliza suero fisiológico al 0.9% más jeringa de 20 cc curación de las lesiones por presión		
15	Vigila los signos de alerta que traducen infección y están relacionados con el empeoramiento de una úlcera como: aumento de exudado, edema en borde de la úlcera, ausencia de tejido de granulación y exudado purulento		
16	Maneja la desbridación entre los que destacan: quirúrgica, autolítica y enzimática		
17	Maneja registro adecuado de evolución de las lesiones por presión por pacientes		

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea 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, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de unidad de cuidados intensivos, Hospital de Lima, 2022”.

Nombre del investigador principal: Libia Verónica Falen Flores

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022.

Participantes: Pacientes de unidad de cuidados intensivos, Hospital de Lima, 2022.

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

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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 tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

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

del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción m he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Anexo 4. Informe de originalidad

