



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Calidad del cuidado enfermero y lesiones por presión en los pacientes de la unidad
de cuidados intensivos en un hospital nacional de Lima 2024

**Para optar el Título Profesional de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Autora: Sandoval Zelada, Manuel Arsenio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7816-744X>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

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

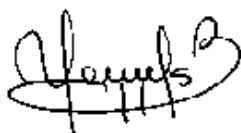
Yo, Sandoval Zelada, Manuel Arsenio, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad del cuidado enfermero y lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional de Lima 2024", Asesorado por la Docente Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca, CE N° 003525040, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:372821542, 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)
 Sandoval Zelada, Manuel Arsenio
 DNI N° 48310622



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca
 CE N° 003525040

Lima, 14 de Abril de 2024

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mi madre porque es la primera persona quien creyó en mí, al brindarme todo su amor, cariño y ganas de motivación para seguir creciendo como persona.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca
por su constante asesoría y desempeño durante esta
elaboración del proyecto de tesis.

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Vocal : Mg. Enriquez Mendoza, Ramiro

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y aparición de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024. **Población:** Conformada por 80 pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima entre los meses de abril hasta octubre 2024. **Método:** En este marco de estudio se empleará el método hipotético-deductivo, de un enfoque cuantitativo, no experimental de corte transversal y correlacional. **Muestra:** Estará conformada por un total de 80 pacientes. La técnica a utilizarse en este trabajo es la encuesta y el instrumento es un cuestionario. Para la medición de la variable calidad del cuidado enfermero, que es el desarrollado por Marcelo Mallqui es de tipo Likert en el año 2019 y para la variable lesión por presión se usará la escala de Braden desarrollado en 1985. **Procesamiento y análisis de datos:** Para las pruebas estadísticas, se empleará software estadístico SPSS versión 26.0 y para los análisis de correlación, se usará la prueba de correlación Rho de Spearman y así se probará la relación de estas dos variables en mención. **Aspectos éticos:** La investigación no reviste ningún daño para los pacientes de la institución en estudio por que se utilizó todos los principios éticos.

Palabras clave: Calidad del cuidado, enfermería, postrado, lesión por presión, principios éticos.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the quality of nursing care and the appearance of pressure injuries in patients in the intensive care unit at a National Hospital in Lima 2024.

Population: Made up of 80 patients hospitalized in the intensive care unit at a National Hospital in Lima. between the months of April to October 2024. **Method:** in this study framework, the

hypothetical-deductive method will be used, with a quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational approach. **Sample:** It will be made up of a total of 80 patients. The technique to

be used in this work is the survey and the instrument is a questionnaire. To measure the quality of nursing care variable, the Likert-type one developed by Marcelo Mallqui in 2019 will be used and

for the pressure injury variable, the Braden scale developed in 1985 will be used. **Data processing and analysis:** For the statistical tests , SPSS version 26.0 statistical software will be used and for

correlation analyses, Spearman's Rho correlation test will be used and thus the relationship of these two variables in question will be tested. **Ethical aspects:** The research does not cause any harm to

the patients of the institution under study because all ethical principles were used.

Keywords: Quality of care, nursing, bedridden, pressure injury, ethical principles.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. EL PROBLEMA.....	8
1.1. Planteamiento del problema.....	8
1.2. Formulacion del problema.....	10
1.2.1. Problema general.....	10
1.2.2. Problemas especificos.....	10
1.3. Objetivos de la investigación.....	11
1.3.1. Objetivo general.....	11
1.3.2. Objetivos específicos.....	11
1.4. Justificación de la Investigación.....	12
1.4.1. Teórica.....	12
1.4.2. Metodológica.....	12
1.4.3. Practica	13
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	13
1.5.1. Temporal.....	13
1.5.2. Espacial	13
1.5.3. Población o unidad de análisis	14
2. MARCO TEORICO.....	15
2.1. Antecedente	15

2.1.1. Internacionales	15
2.1.2. Nacionales	18
2.2. Bases Teóricas	21
2.3. Formulación de la Hipótesis	38
2.3.1. Hipótesis General	38
2.3.2. Hipótesis Especificas	38
3.METODOLOGIA.....	39
3.1. Metodo de la investigacion	39
3.2. Enfoque de la investigacion	39
3.3. Tipo de investigacion	39
3.4. Diseño de la investigacion	41
3.5. Poblacion, muestra y muestreo	41
3.6. Variables y operacionalizacion	42
3.7. Técnicas e instrumentos de recoleccion de datos	45
3.7.1. Técnica	45
3.7.2. Descripcion de los instrumentos	45
3.7.3. Validación	48
3.7.4. Confiabilidad	49
3.8. Procesamiento y analisis de datos	49
3.9. Aspectos eticos	50
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	52
4.1. Cronogramam de actividades	52
4.2. Presupuesto	54

REFERENCIAS	56
ANEXOS	68
Anexo 1. Matriz de Consistencia	68
Anexo 2. Instrumentos	70
Anexo 3. Informe del asesor	74

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La demanda de atención médica segura y de alta calidad ha experimentado un aumento en todos los sistemas de salud a nivel mundial. Esto se atribuye a la complejidad de las enfermedades y las crecientes expectativas del público con relación a la esperanza de vida desarrollando nuevos avances científicos que han contribuido en las diferentes especialidades, como en las de unidades intensivas, que ayudan a brindar una mejor calidad del cuidado enfermera-paciente. Siendo una de las complicaciones de la calidad de cuidado por parte del personal de enfermería hacia los pacientes las lesiones por presión, que es un importante problema de atención sanitaria a nivel mundial y afectan a miles de personas cada año(1).

La organización mundial de la salud (OMS) define a las lesiones por presión como la muerte de los tejidos a nivel superficial de la piel por la poca irrigación de los vasos sanguíneos, impidiendo el paso de oxígeno debido a opresión que existe entre la prominencia ósea con una superficie por un largo periodo de tiempo, lo cual ocasiona laceraciones a nivel de la piel(2).

En un contexto mundial, estudios realizados en Irán con 1067 pacientes hospitalizados, mencionan la percepción de calidad del cuidado enfermero hacia sus pacientes con una tendencia media del 64,11% (3). Por otro lado, en Tailandia, en su estudio mencionaron alrededor del 50% de las enfermeras informaron un deterioro en la calidad de la atención dentro de sus unidades(4). Simultáneamente en Ecuador, en el servicio de la unidad de cuidados intensivos, el 3.16% tuvieron un riesgo del 58% de obtener lesión por presión y que de los

presentaban este cuadro el 50% fue de categoría tipo II más frecuente en la zona sacra (5).

A nivel Nacional, en Trujillo, en la unidad de cuidados intensivos el 42.9% presentó lesiones por presión en zona de los hombros, sacro y los talones (6). En el Hospital Regional de Ica, en su estudio sobre el manejo de lesiones por presión, el 60% presentaron cuidados deficientes y solo el 40% presento un cuidado apto (7). En Lima, En el Hospital Daniel Alcides Carrión, en el servicio de cuidados intensivos se encontró que el 33.3% presento riesgo alto de lesiones por presión, el 46.6% presento riesgo medio y 20% riesgo bajo (8).

En los servicios de las unidades de cuidados intensivos las lesiones por presión siguen siendo una complicación de una mala calidad del cuidado por parte del personal de enfermería, sobre todo si tienen larga estancia y permanecen sobre un colchón rígido, sin mencionar pacientes que con un mal intercambio gaseoso tiendan a permanecer en una posición prona, con tubo orotraqueal, sonda nasogástrica. La humedad, inmovilización prolongada, variación hemodinámica y la nutrición influyen para la aparición de lesiones por presión (9).

En este contexto, resulta especialmente relevante investigar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la aparición de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima. Es crucial reconocer que ambos aspectos inciden directamente en la recuperación de los pacientes hospitalizados, dado que, se ha visto un incremento significativo, con una tendencia que va al aumento. Por ello se ha visto la necesidad de ver cuál es el nivel de calidad de cuidado enfermero que se está brindando al paciente en cama.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera la calidad del cuidado enfermero se relaciona con la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿De qué manera la dimensión humana se relaciona con la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024?

- ¿De qué manera la dimensión técnico científica se relaciona con la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024?

- ¿De qué manera la dimensión entorno se relaciona con la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre la dimensión humana y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.

- Determinar la relación entre la dimensión técnico científica y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.

- Determinar la relación entre la dimensión entorno y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Así que, desde la perspectiva teórica, el estudio se centrará en explorar la calidad del cuidado enfermero y la lesión por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en un hospital nacional de Lima durante el año 2024. La investigación se basará en una revisión exhaustiva de la literatura nacional e internacional para analizar y consolidar la evidencia científica relacionada con la calidad del cuidado enfermero y los elementos de prevención vinculados al desarrollo de la lesión por presión en un entorno de cuidados críticos. Además, se buscará validar la hipótesis propuesta por el investigador para otorgar relevancia y contribuir al conocimiento actualizado, enfocándose específicamente en la realidad de la UCI de dicho hospital. La importancia de este estudio radicará en abordar de manera integral la calidad del cuidado enfermero y las medidas de prevención, proporcionando información valiosa para mejorar las lesiones por presión en pacientes críticos.

1.4.2. Metodológica

A la luz de esta evidencia, los enfermeros empleados en un hospital (Lima), objeto de este estudio, utilizan el proceso de enfermería, indicadores de calidad de la atención y protocolos institucionales de prevención y tratamiento, como el de lesión por presión, como guías de atención. metodologías. Además, el estudio surge de la necesidad de explorar de manera objetiva la posible relación entre las variables identificadas. Para lograr este propósito,

se llevará a cabo una investigación cuantitativa y correlacional, implementando dos cuestionarios validados por expertos en metodología, estadística y temática. Estos profesionales evaluarán y validarán el instrumento antes de su aplicación en la población de estudio. Además, se emplearán técnicas estadísticas adecuadas, incluyendo una prueba piloto bajo una muestra censal, con el objetivo de demostrar la validez y confiabilidad del estudio.

1.4.3. Práctica

Los resultados de esta investigación proporcionarán información crucial para mejorar la calidad del cuidado enfermero en la unidad de cuidados intensivos y para implementar estrategias de prevención más efectivas respecto a las lesiones por presión. El enfoque contribuirá a la optimización de la atención brindada a los pacientes críticos, promoviendo su bienestar y mejorando los resultados de salud en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital nacional de Lima.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo entre abril a diciembre de 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio se llevará a cabo espacialmente en un hospital nacional de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.2.1. Internacionales

Matiz (10), 2022 en Colombia, realizó un estudio con el objetivo de *“determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un Hospital Universitario”*. La metodología de la investigación fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con una población de 141 enfermeras y 210 técnicas en enfermería, utilizando la técnica de la encuesta y el instrumento fue de un cuestionario sobre Prevención de lesiones por presión (CPPP-31) elaborado por López Franco, Dra. de la universidad Jaén- España con 32 enunciados mencionando sus 3 dimensiones: psicológica, fisiológica y biológica. Entre sus resultados mencionan que su nivel de conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión es bueno y que las lesiones por presión son consecuencias de un bajo cuidado por parte del personal de enfermería alargando aún más su tiempo de permanencia en el Hospital.

Velásquez (11), 2021 en México, realizó un estudio con el objetivo de *“evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y aptitudes que tiene el personal de enfermería sobre las lesiones por presión en un Hospital durante diciembre 2021 hasta abril 2022”*. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte trasversal, con una población de 432 enfermeras, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario llamado Conocimiento y Aptitudes para la prevención de Lesiones por Presión (PIPK) 2020 Universidad de Jaén. Para la

primera variable conocimiento se menciona 15 enunciados con 3 opciones: verdadero, falso y no sé y para la segunda variable por cada enunciado se menciona 4 opciones: totalmente en acuerdo, totalmente acuerdo, desacuerdo y totalmente desacuerdo. Entre sus resultados mencionan que los conocimientos que tienen las enfermeras sobre la lesión por presión es de 82.7% y que la relación entre el nivel de conocimientos y aptitudes es de un 57.7%.

Gómez et al. (12), 2021 en Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de “*determinar la calidad del cuidado enfermero en lesiones por presión de pacientes pertenecientes al área de salud Morete-Puyo*”. La metodología de investigación fue cuantitativa, descriptiva con un corte transversal, con una población de 82 pacientes, utilizando la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario según la Teoría de relación Enfermera-Paciente de Leininger elaborado de manera que el participante marque y escriba sus respuestas para ser analizados con los indicadores de calidad del cuidado de enfermería como son el respeto a las creencias y culturas, valores, información asertiva y buen trato hacia el paciente. Entre sus resultados se mencionan que la calidad del cuidado enfermero fue buena en un 50 % de los participantes y los otros 30 % fue regular y 20% mala.

Khojastehfar et al. (13), 2020 en Irán, realizaron un estudio con el objetivo de “*identificar el conocimiento, las actitudes y prácticas del personal de enfermería para la prevención de lesión por presión en la unidad de cuidados intensivos de los centros educativos y terapéuticos de IUMS en el 2018*”. La metodología del estudio fue descriptiva, correlacional y de corte transversal, tuvo una población en total de 328 enfermeras asistenciales, se usó la técnica de la encuesta y el

instrumento fue un cuestionario que estuvo elaborado para las 2 variables: conocimientos, actitudes y prácticas, ambas aprobadas por el comité de Ética de IUMS en Irán, todos los participantes se les brindó el consentimiento informado antes de llevar a cabo la ejecución de dicho instrumento. Entre sus resultados mencionan que, los conocimientos de las enfermeras estaban a un nivel no favorable. Las actitudes y prácticas de las enfermeras fueron relativamente favorable. Los autores sugieren que instaure un plan de mejora para capacitar a todo el personal de salud, en especial a las enfermeras y elevar su nivel de conocimientos para mejorar su calidad de atención hacia los pacientes.

Bravo et al. (14), 2019 en Nicaragua, realizaron un estudio con el objetivo de “describir el conocimiento y la práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las lesiones por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en unidad de cuidados intensivos del Hospital Lenin Fonseca Managua-Nicaragua, segundo semestre 2018”. La metodología del estudio fue cuantitativa, descriptiva-prospectiva y de corte transversal, con una población de 23 pacientes y 11 enfermeras, la técnica que se llevó a cabo para la investigación fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario con 53 preguntas divididas en 6 subtemas que incluyen los datos generales, factores de riesgo y el entorno, lugar donde presenta la lesión por presión, estadio de la lesión por presión, Escala de Nova y complicaciones de las lesiones por presión. Entre sus resultados mencionan que los conocimientos que posee el personal de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión solo el 9% son muy buenos, el 27% conocimientos buenos, el 18% conocimientos aceptables y el 46% presento conocimientos deficientes y se encontró que, de los 23 pacientes, 5 presentaban lesiones por presión en la zona sacra.

2.1.2. Nacionales

Lévano et al. (15), 2022 en Ica, realizaron un estudio con el objetivo de” *describir los cuidados preventivos de enfermería y lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica-2022*”. La metodología de la investigación fue cuantitativa, descriptiva de tipo básica, correlacional de corte transversal, con una población de 32 enfermeras, se utilizaron la técnica de la observación y la revisión de documentos, para la variable observación se aplicó la Guía de Observación, con 20 preguntas. Para la variable lesión por presión se usó las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en UCI de abril hasta junio. Entre sus resultados mencionan que si se guarda relación entre los cuidados de enfermería y lesiones por presión. El 20% del personal de enfermería no brinda una buena calidad del cuidado por falta de recursos humanos, falta de compromiso en equipo y el 55% de los pacientes presentaron lesión por presión durante su estancia hospitalaria.

Bellodas (16), 2021 en Chiclayo, realizó un estudio con el objetivo de” *determinar la relación entre el cuidado humanizado de enfermería y la prevención de lesiones por presión en adultos del Hospital Docente Las Mercedes Chiclayo 2021*”. La metodología fue de cuantitativa, descriptiva, correlacional, no experimental y de corte transversal, la población estuvo conformada por 103 enfermeras, para la variable del cuidado humanizado se usó el cuestionario de Jeans Watson con 36 preguntas considerando sus 10 dimensiones y en cuanto a la segunda variable se usó el instrumento de Prevención por Lesión con 21 preguntas tipo

Escala de Likert considerando sus 4 dimensiones como nutricional, cuidados de la piel, movilización, valoración de riesgo. Entre sus resultados mencionan que el 57% de las enfermeras tenían un bajo cuidado humanizado, el 50% de las enfermeras tenían un nivel medio sobre conocimientos sobre prevención de lesión por presión y el 30 % de los pacientes presentaron lesiones por presión durante su estancia en el hospital.

Lima y Pérez (17), 2021 en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de” determinar los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del hospital II Ramon Castilla Lima, 2021”, el estudio fue cuantitativo, descriptivo-no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 41 licenciadas en enfermería asistenciales, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario con 13 enunciados mediante una escala de Likert mencionando sus 4 dimensiones que son la valoración, nutrición, cuidado de la piel y medidas de confort. Este instrumento fue validado por 4 jueces expertos y para la confiabilidad se pidió la colaboración de 13 enfermeras como muestra de la investigación, pasándole a los resultados obtenidos la prueba de Alfa de Cronbach con 0.927. Entre sus resultados mencionan que el 80.5% del personal asistencial de enfermería posee un buen cuidado en cuanto a la prevención de lesiones por presión.

Medina y Vargas (18), 2021 en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de” *determinar el cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes postrados en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas-2021*”, el estudio fue

cuantitativo, descriptivo diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 enfermeras asistenciales, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento es un cuestionario diseñado por los mismos autores, con 15 enunciados divididos en sus 3 dimensiones confort, valoración del riesgo y cuidados en la piel, el cuestionario fue validado por 5 jueces expertos y con una población muestral de 10 licenciadas de enfermería para su confiabilidad mediante una prueba de Kuder y Richardson KR20 de 0.77. En sus resultados mencionan que el 78% del personal de enfermería realiza un cuidado adecuado en la prevención de lesiones por presión y el 22% realiza un cuidado optimo.

Huamán (19), 2019 en Lima, realizó un estudio con el objetivo de *“determinar el nivel de calidad de atención de enfermería en la aparición de lesiones por presión en pacientes de UCI del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins-2018”*, el estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 licenciadas de enfermería, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario llamado Calidad de Atención de enfermería en Lesiones por Presión, que consto con 25 enunciados clasificado en la dimensión calidad de atención de enfermería y Aparición de Lesión por Presión, cuya prueba piloto fue validada por juicios de expertos y con una confiabilidad por Alfa de Cronbach de 0.723. En sus resultados mencionan que la calidad de la atención de enfermería fue medio con el 58%, en la segunda variable Aparición de Lesión por Presión fue media con 41.3% y la relación entre ambas variables fue media, lo que indica que el personal de enfermería no brinda una adecuada calidad del cuidado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad del cuidado enfermero (CCE)

2.2.1.1. Conceptualización de calidad

La Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud se creó en 2002. Desde 1993, el Ministerio de Salud (Minsa) ha abogado por la acreditación de establecimientos de salud como estrategia para garantizar la calidad. El Consejo Nacional de Calidad y el Sistema de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud, así como el Comité Nacional de Calidad, fueron establecidos a nivel de ESSALUD en 1994 y 1995, respectivamente. Con la intención de mejorar el nivel de servicio, el Minsa crea posteriormente el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. En 2011 se adaptó y modificó la metodología SERVQUAL para estandarizar el proceso de evaluación de la satisfacción del cliente (20).

Como lo describe Donabedian, la calidad de la atención está determinada por tres elementos: “el atributo o cualidades del atributo que se evalúa, los criterios y estándares que clasifican cada atributo en una escala del nivel más alto al más bajo posible” y “el fenómeno que constituye el objeto de interés”. Para lograr el mayor beneficio y bienestar posible para la población, los establecimientos de salud brindan servicios de calidad, donde se establece a través del cumplimiento de las necesidades de los clientes y el cumplimiento de los requisitos que debe desempeñarse en una institución. Esto significa que el sistema de salud aborda los problemas de salud de las personas mediante la implementación de normas y protocolos (21).

Como se define en la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo, la calidad de la atención abarca “el conjunto de esfuerzos técnicos y humanos realizados por los centros de salud y los servicios de apoyo médico durante el proceso de atención con el objetivo de lograr los resultados deseados para los usuarios y proveedores en relación con la seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario”. Los servicios de salud deben estar centrados en el usuario, ser seguros, equitativos, eficaces, eficientes, expeditos e integrados, según la OMS. Medir y monitorear periódicamente la calidad de la atención es crucial para impulsar mejoras que se centren en las necesidades de los usuarios (22).

2.2.1.2. Definición de la CCE

La calidad en salud es moralmente necesaria, ya que reduce significativamente los riesgos evitables, mejoran el acceso de los pacientes y promueven la equidad y el respeto en la prestación de atención médica. Si bien la idea de mejora es crucial cuando se habla de calidad, la filosofía que hoy enfatiza la calidad en salud agrega la idea de continuidad al principio de mejora, incluyendo a todos los actores del proceso. También desafía a todos, como deja claro el autor, a contribuir al avance continuo de la calidad, que es una realidad dinámica y en evolución en el área de la salud(1).

La enfermería es definida como “un arte y una ciencia que moldea la actitud, las competencias intelectuales y las habilidades técnicas individuales de la enfermera en su deseo y capacidad de ayudar a las personas a afrontar sus necesidades de salud”. Así, la interacción entre

en enfermería con un usuario da origen al cuidado; es un acercamiento entre dos individuos que produce un momento de cuidado humano y físico basado en valores éticos, creando así una atmósfera armoniosa (23). En este contexto, la enfermería como disciplina, debe estar enfocado en actividades reflexivas, prácticas complementadas con ideales éticos que orienten nuestro comportamiento y promuevan el bienestar de la persona y el cuidado con calidad y calidez (24).

En el ámbito profesional, la atención debe brindarse de acuerdo con las demandas de los pacientes y libre de riesgos relacionados con sus hábitos, creencias y estado de salud, así como con el uso de la tecnología para el diagnóstico. Para alcanzar una atención de calidad, además de una atención humanizada y científica, se deben poner en práctica objetivos de mejora continua y estrategias basadas en datos científicos (25). De manera similar en cómo comprender a las personas, requiere primero comprender lo que significa cuidar y ser cuidado holísticamente, abarcando las facetas de la vida y es un componente esencial de la persona (26).

Como resultado, el cuidado es un hábito que mejora con la práctica y, por tanto, es más valorado. Para satisfacer las demandas de salud y crear conciencia sobre la influencia de la práctica profesional, el desarrollo de habilidades y una mayor exposición al campo son esenciales. Ciertamente, debido a que el foco de la investigación en enfermería es el cuidado, es necesario el contacto con otras disciplinas y profesionales altamente calificados para cumplir con requisitos más complicados en este período globalizado, incluido el cuidado que incorpora las ventajas de otras ciencias (27).

2.2.1.3. Teoría Ciencias del Comportamiento Humano de Skinner

Este modelo teórico de Skinner se centra en cómo los organismos reaccionan a estímulos ambientales y en el comportamiento observable. Skinner propone que el comportamiento humano se adquiere a través del condicionamiento operante, donde una acción conduce a una consecuencia correspondiente. A diferencia del condicionamiento clásico, que enfatiza la asociación de estímulos, Skinner considera este enfoque limitado y se centra en la relación entre acciones y consecuencias. Esta teoría se aplica al tratamiento médico, donde el refuerzo positivo puede mejorar la adherencia al tratamiento y el refuerzo negativo puede mitigar los efectos adversos de los medicamentos, promoviendo así la recuperación física y psicológica de los pacientes (28). La importancia de esta teoría para la calidad del cuidado del enfermero radica en que permite comprender y modificar los hábitos, actitudes y emociones de los pacientes, así como los propios del profesional. El enfermero puede aplicar los principios del condicionamiento operante para fomentar conductas saludables, prevenir complicaciones, aliviar el sufrimiento y mejorar la adherencia al tratamiento. Asimismo, el enfermero puede utilizar el refuerzo positivo para aumentar su motivación, satisfacción y autoestima, lo que repercute en una mejor atención al paciente.

2.2.1.4. Teoría Psicodinámica de Peplau

La Teoría Psicodinámica de Peplau, un paradigma influyente en enfermería, pone un énfasis significativo en la relación enfermera-paciente. Según esta teoría, la enfermera está obligada a brindar asistencia y apoyo al paciente en la identificación y resolución de conflictos psicológicos, emocionales y sociales que puedan afectar el bienestar del paciente y la adherencia al tratamiento (29). Ciertamente, Peplau postula que, para fomentar una relación terapéutica y empática con un paciente, la enfermera debe establecer una base de confianza, respeto y comprensión. Al hacerlo, la enfermera puede facilitar la recuperación y adaptación del paciente ayudándolo a reconocer sus propios requisitos, desafíos y recursos disponibles. La Teoría Psicodinámica de Peplau mejora el estándar de la atención de enfermería al permitir al profesional brindar una atención integral y personalizada que tenga en cuenta las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales del paciente. Además, facilita a la enfermera el cultivo de competencias críticas en comunicación, educación y asesoramiento que son indispensables para defender la salud y el bienestar general de las personas (30).

2.2.1.5. Modelo de calidad de atención de Donabedian

Un marco teórico, el modelo de calidad de atención de Donabedian (21), sugiere evaluar la calidad de la atención de salud en tres aspectos distintivos: estructura, proceso y resultado. Los recursos materiales, humanos y organizacionales utilizados para brindar atención constituyen la estructura. Las actividades realizadas por los profesionales de la salud y los pacientes con el fin de

prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades se denominan proceso. El resultado se refiere al impacto del tratamiento en el estado de salud y el nivel de satisfacción de los pacientes. Así que, la importancia de este modelo reside en el hecho de que permite identificar los determinantes que impactan la calidad de la atención y el desarrollo de métricas para evaluarlos y mejorarlos. Por lo tanto, el modelo orienta acciones para la mejora continua de los servicios y facilita la evaluación de las fortalezas y debilidades de los servicios de salud.

Dado que el enfermero es el profesional que coordina los cuidados del paciente con el resto del equipo sanitario y tiene el contacto más frecuente y directo con ella, el modelo también reconoce el papel fundamental de la enfermera para garantizar la calidad de la atención. Por lo tanto, es imperativo que la enfermera posea suficiente educación, competencias clínicas actualizadas, una disposición moral y compasiva y capacidades competentes de comunicación con el paciente y su familia. Por ello, tienen la capacidad de mejorar el nivel de atención y garantizar de esta manera la seguridad del paciente.

2.2.1.6. Dimensiones de la CCE

Dentro del modelo de calidad de atención de Donabedian (21), es establecieron:

- **Dimensión 1 Humana.** Se refiere El elemento humano en la calidad de la atención de enfermería pertenece al conjunto de factores que influyen en la relación entre la enfermera y el paciente, además del nivel de satisfacción experimentado por ambas partes a lo largo del proceso de prestación de atención. Comunicación, empatía,

respeto, confianza, participación, educación y ética son algunas de estas facetas. Garantizar una atención integral, individualizada y humanizada, que mejore el bienestar de los pacientes y el desempeño profesional de las enfermeras, depende del elemento humano.

- **Dimensión 2 Técnico-científica.** El aspecto técnico y científico de la calidad de la atención de enfermería se refiere a la aplicación juiciosa del conocimiento, la experiencia y las tecnologías disponibles para brindar atención a los pacientes que sea segura, eficiente y eficaz. La integración de la evidencia científica en la práctica clínica, el desarrollo profesional continuo y la actualización periódica son todos componentes de este proceso.
- **Dimensión 3 Entorno.** Las condiciones de orden, privacidad, comodidad, ambientación, y limpieza que abarcan y/o afectan el entorno físico donde está el paciente y el profesional (enfermería) durante todo el proceso de atención constituyen la dimensión entorno. Así, la calidad de la atención de enfermería se ve afectada por el entorno, que puede favorecer o impedir la comunicación, la comodidad, la privacidad, la seguridad y el cumplimiento de los requisitos fundamentales para ambas partes involucradas. Un ambiente óptimo promueve tanto la recuperación del paciente como el bienestar del profesional.

2.2.2. Lesión por presión

2.2.2.1. Definición Lesión por presión (LPP)

La lesión por presión (LPP) son una condición patológica que genera morbilidad y dificulta el proceso de recuperación del paciente, representando lesiones por presión son un tipo de daño a los tejidos blandos y la epidermis que se produce como resultado de una presión sostenida aplicada a regiones anatómicas particulares. Además, esta afección requiere una intervención médica, lo que genera cargas financieras para la institución y aumenta la carga de trabajo del personal sanitario. Así, es necesario un tratamiento inmediato para evitar complicaciones potencialmente fatales asociadas con estas lesiones (31).

Las lesiones por presión (LPP), se definen como laceraciones de la piel y/o lesiones del tejido subyacente que ocurren sobre una prominencia ósea debido a la fuerza de presión y/o presión combinada con cizallamiento. Se asocian importantes problemas físicos, psicológicos y sociales con las LPP, incluida la disminución de la calidad de vida de los pacientes, el aumento de la dependencia y la fragilidad. Se reconocen como un indicador de la calidad del tratamiento brindado en las instituciones de salud y contribuyen al aumento de los gastos de atención médica. Las LPP son prevenibles y predecibles en la mayoría de los entornos clínicos mediante el uso de intervenciones basadas en evidencia y guías prácticas (32).

Las lesiones por presión, también denominadas escaras, son afecciones en las que la presión sostenida sobre la piel daña la epidermis y los tejidos subyacentes. Estas lesiones ocurren

comúnmente en regiones donde los huesos están muy cerca de la superficie del cuerpo. Estas lesiones plantean un desafío sustancial en los entornos hospitalarios y de atención a largo plazo debido a su potencial de provocar complicaciones graves o la muerte si no se tratan adecuadamente (33).

2.2.2. Modelos teóricos para la lesión por presión

Los modelos para entender mejor el comportamiento de los pacientes con LPP, son:

- **Teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.** Como resultado del hecho de que la mayoría de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos están sedados o tienen una escala de coma de Glasgow de 10 puntos debido al uso de diversos dispositivos de ayuda a la recuperación, como un tubo endotraqueal o una traqueostomía conectada a un ventilador mecánico, donde el personal de enfermería tiene la tarea de dirigir su atención hacia la satisfacción de las 14 necesidades físicas y mentales descritas en esta teoría, impidiendo su capacidad para satisfacer sus necesidades diarias fundamentales. La teoría delimita catorce necesidades fundamentales: oxigenación, nutrición, hidratación, eliminación, mantenimiento del movimiento y la postura, descanso y sueño, vestimenta adecuada, termorregulación, higiene y protección de la piel, evasión del peligro, comunicación, adherencia a creencias y valores personales, participación en actividades recreativas. actividades, logro de realización personal y aprendizaje (34).

- **Teoría de Wiedenbach.** Esta teoría pertenecía a la práctica de la enfermería clínica; centrada en satisfacer las necesidades de asistencia de los clientes, que el enfermero puede discernir observando su comportamiento, determinando el origen de la necesidad y resolviendo la necesidad a satisfacción del cliente. Esta teoría de enfermería que se basa en el concepto de necesidad, donde debe identificarse las necesidades del paciente, establecer los objetivos para satisfacerlas y ejecutar las acciones correspondientes, proponiéndose que el enfermero debe tener una filosofía personal, un propósito profesional y un arte práctico para ejercer su rol (35).
- **Teoría del proceso de enfermería de Ida Jean Orlando.** La responsabilidad principal del enfermero es atender y cumplir con prontitud los requisitos del usuario, dada la posibilidad de que se produzcan circunstancias angustiosas. Además, esta teórica profundizó en la significación del paciente a lo largo de las fases del proceso de enfermería (36).

2.2.2.3. Fisiopatología de la LPP

Aunque la etiología de las lesiones por presión es compleja, todas siguen una trayectoria similar que culmina en isquemia y necrosis. Aunque los tejidos son capaces de soportar una cantidad anormal de presión externa, la causa principal es una presión constante y prolongada. Para restringir el flujo sanguíneo, la presión externa debe superar la presión capilar arterial de 32 mm Hg. La presión debe exceder la presión de cierre de los capilares venosos entre 8 y 12 mm Hg para impedir la recirculación de la sangre venosa. Superar estos umbrales de presión induce

isquemia y necrosis del tejido afectado. Así, la compresión por un colchón firme, barandillas de una cama de hospital o cualquier otra superficie dura en contacto con el paciente puede causar esta presión significativa. Además, la fricción resultante del contacto de la piel con superficies como la ropa de cama y la ropa puede contribuir a la formación de úlceras al provocar perforaciones en las capas superficiales de la piel. La humedad puede exacerbar las lesiones preexistentes mediante la degradación y maceración del tejido. La fisiopatología de las lesiones por presión se compone de los siguientes factores interrelacionados:

- El flujo sanguíneo localizado se ve interrumpido por la presión sostenida sobre la epidermis y los tejidos delicados, lo que puede provocar lesiones tisulares.
- La isquemia localizada ocurre cuando el flujo sanguíneo capilar se obstruye por una presión constante en un área específica del cuerpo; esto reduce el suministro de oxígeno y nutrientes a los tejidos cercanos. Esto da como resultado isquemia tisular, un suministro inadecuado de nutrientes esenciales y oxígeno necesarios para el mantenimiento celular.
- La hipoxia celular es una consecuencia de la isquemia prolongada inducida por la presión, en la que las células se ven privadas de suficiente oxígeno para realizar sus funciones previstas. En última instancia, esto puede provocar daño celular y muerte.
- La aplicación de presión continua sobre la epidermis induce una reacción inflamatoria regionalizada caracterizada por la secreción de mediadores inflamatorios.

Potencialmente, esto podría provocar lesiones tisulares y amplificación de la respuesta inmune.

- Daño a los tejidos blandos: la isquemia y la presión prolongadas pueden provocar un daño progresivo a los tejidos blandos y, en última instancia, culminar en el desarrollo de lesiones.
- Factores de riesgo suplementarios: además de la presión, los factores de riesgo adicionales contribuirían al desarrollo de úlceras por presión incluyen fricción, humedad, desnutrición, edad, inmovilidad, incontinencia y mala circulación.

La identificación temprana de los pacientes en riesgo y la implementación de medidas preventivas, incluido el cuidado regular de la piel, la movilización activa siempre que sea posible, los cambios frecuentes de posición y el uso de colchones especiales para redistribuir la presión, son fundamentales en un entorno hospitalario. Además, el tratamiento de infecciones secundarias, la limpieza y el cuidado de la herida, y la eliminación de la presión del área afectada son todos componentes del tratamiento de las úlceras por presión preexistentes(37).

2.2.2.4. Histopatología de la lesión por presión

Las lesiones por presión experimentan un proceso dinámico, como dermatitis por decúbito, costra negra/gangrena y ulceración de decúbito, según lo determinado mediante examen histológico. Posteriormente al inicio de la alteración en los vasos de la dermis papilar, las

estructuras cutáneas sufren necrosis. La costra/gangrena, un defecto de espesor total, es causada por isquemia y anoxemia persistentes u oclusión abrupta de los vasos principales como resultado de una lesión por cizallamiento (38). Un examen exhaustivo de las lesiones por presión crónicas reveló la existencia de colonias bacterianas densamente agregadas y frecuentemente encontradas en la matriz extracelular. Además, la histopatología del hueso expuesto en las lesiones por presión sacras ha sido objeto de algunas investigaciones, donde las úlceras sacras tienen una aparición mínima de osteomielitis en el hueso expuesto, manifestándose de naturaleza focal y se limita a las capas superficiales del hueso cortical (39).

La aplicación prolongada de presión induce dolor y angustia en pacientes que tienen un estado mental, sensación y movilidad normales; esto induce un cambio en la posición del cuerpo. Sin embargo, la mayoría de los pacientes que tienen úlceras por presión no poseen estos rasgos. El asistente del paciente normalmente notifica al proveedor de atención médica sobre las lesiones por presión. Es posible que los pacientes no sean conscientes de sus lesiones como resultado de la disminución de la sensación en el lugar de la lesión. La secreción de sangre o moco puede provocar la decoloración de la ropa de cama o prendas del paciente. La manifestación clínica puede diferir según las regiones anatómicas debido a la resistencia variable de los tejidos blandos, tendones y epidermis a la presión externa. Las designaciones anatómicas más frecuentes son el sacro, tuberosidad isquiática y trocánter mayor. El occipucio, la escápula, el codo, el talón, el maléolo lateral, el hombro y la oreja son áreas vulnerables (40).

Antes del inicio de la degradación del tejido, el músculo se vuelve necrótico e isquémico, lo que puede engañar al médico y oscurecer la profundidad o extensión de la lesión. Una historia exhaustiva del paciente y una evaluación general son de suma importancia. Así, cualquier afección neurológica o cardiovascular que aumente el factor de riesgo predictivo de lesiones por presión probablemente reduzca su pronóstico y probabilidad de curación, cuya evaluación de la movilidad, el deterioro cognitivo, el estado nutricional y de hidratación del paciente (41).

2.2.2.5. Tratamiento y manejo de la lesión por presión

Al mantener y mejorar la tolerancia de los tejidos y una descarga adecuada, se pueden prevenir complicaciones. Esto podría lograrse utilizando cojines de dispersión de presión, horarios de giro, superficies de apoyo e hidratación y nutrición adecuadas. Se requiere una epidermis seca y sin manchas. Así, las camas y sillas que evitan que la presión directa llegue a regiones anatómicamente vulnerables pueden facilitar la redistribución de la presión. Un colchón o una superficie de espuma viscoelástica con un ciclo de giro de cuatro horas previene las lesiones por presión de manera más eficaz que un colchón estándar con un ciclo de giro de dos horas. Al seleccionar las superficies de apoyo se deben tener en cuenta la seguridad, el estadio de la lesión, la movilidad del paciente, los requisitos de comodidad y la necesidad de regular el microclima. Implemente un cuidado óptimo de la herida después de la formación de una lesión por presión descargando activamente el área anatómica afectada, asegurando un drenaje adecuado en caso de infección y desbridando el tejido desvitalizado (42).

Las biopelículas y el tejido desvitalizado que dificultan la curación de las heridas con frecuencia requieren desbridamiento mecánico. En ausencia de purulencia o fluctuaciones, está contraindicado su uso en escaras secas. La presencia de exudado, el estadio de la úlcera y la infección pueden influir en la selección de los apósitos. Los apósitos de espuma de silicona son la opción preferida. Swafford et al. lograron resultados sorprendentes con el apósito adhesivo de silicona para cualquier IP con una puntuación de Braden de 14 o menos durante un programa integral para reducir la incidencia de úlceras por presión adquiridas (43).

2.2.2.6. Prevalencia y grado evolutivo de la lesión por presión

En salud pública, las lesiones por presión representan un gran inconveniente; donde esta patología está reconocida como un indicador del cuidado enfermero, debido que se complica la calidad de vida, aumentando el tiempo de recuperación y el costo para el familiar del paciente. La prevalencia a nivel mundial según datos de la OMS está entre el 5 a 12 %. La prevalencia es definida como el número de casos del total de la población en un periodo determinado que padecieron de úlceras por decúbito (44). Con respecto a las etapas y/o grados, están:

- Grado I: Piel integra, cuando en la zona de presión se visualiza un eritema enrojecimiento sin comprometer la dermis de la piel.
- Grado II: Cuando ya hay compromiso de la capa dermis de la piel, pérdida de la continuidad de la piel, la piel se torna rosada o roja, un poco húmedo o quizás presentan un pequeño flictena intacto o roto.

- Grado III: Cuando la piel se ve comprometida a nivel del tejido adiposo, tejido granuloso o desfacelado. Se puede apreciar la profundidad del tejido dañado, pero no hay exposición de músculos o tendones ni cartílagos ni mucho menos hueso.
- Grado IV: Pérdida total de toda la continuidad y estructura de la piel, siendo comprometido el tejido óseo, la piel se encuentra ya sea esfacelada o necrótica (45).

2.2.2.7. Factores extrínsecos de riesgo de las lesiones por presión

- Fricción. Considerada como una fuerza mecánica ocasionada cuando dos superficies se rozan constantemente, deteriorando la epidermis de la piel. Estos daños aparecen en el momento de la elevación del paciente en la cama de forma incorrecta, por algunos movimientos que pueda hacer el paciente dentro de su unidad ocasionando lesiones a nivel de los codos y talones.
- Presión. Se produce cuando se realiza una fuerza sobre el área, causando un cierre de la irrigación de los vasos sanguíneos y muerte tisular. Al ser la presión continua ocasiona una necrosis del tejido presionado produciéndose una isquemia
- Cizallamiento. Es la combinación de las fuerzas de presión más fricción que se ejercen en sentido contrario al desplazamiento de la persona sobre una superficie plana
- Humedad. Ya sea por sudor, secreciones, o restos de micción o deposiciones líquidas aumentan la posibilidad de padecer una alteración en la integridad tisular (46).

2.2.2.8. Factores intrínsecos de riesgo de las lesiones por presión

- **Edad.** Los lactantes y los adultos mayores son el grupo más afectado, debido a que la piel en ellos es mucho más delgada, se produce una menor renovación celular además de una disminución del tejido muscular.
- **Inmovilidad.** Personas con dificultad para moverse fuera o dentro de un determinado lugar, tienen mayor riesgo a desarrollar úlceras por presión por la congestión de los vasos sanguíneos, sobre todo en pacientes hospitalizados por algún tipo de fractura o los ingresados de sala de operaciones cuya movilización es limitada.
- **Nutrición.** Los cambios en el estado nutricional del paciente tienen una mayor relevancia en cuanto a la formación de escaras debido a la disminución de proteínas y calorías diarias necesarias para la elevación de nuestro sistema inmunológico
- **Estancia hospitalaria prolongada.** La estancia hospitalaria está relacionada a la falta de movilización por lo que el paciente ejerce una presión sobre el cojón y ropa de la cama, haciendo que la epidermis empiece a lacerarse y con el pasar de los días se forme un eritema lo que conllevaría a una destrucción tisular debido a la presión prolongada.
- **Estado de conciencia.** Ya sea que el paciente se encuentre con un Glasgow de 3 puntos o sedado bajo un RASS – 4 genera postración y por ello una pérdida de su grado de independencia. Obligándolo a permanecer en una cama hasta su recuperación (47).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis Especificas

- Existe relación entre la dimensión humana y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.

- Existe relación entre la dimensión técnico científica y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.

- Existe relación entre la dimensión entorno y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En el marco de este estudio, se empleará el método hipotético-deductivo. Según Arispe et al., este enfoque se inicia con la formulación de una hipótesis que busca ser refutada, permitiendo así obtener conclusiones que deberán confrontarse con los hechos para su validación. La naturaleza deductiva de este método implica un razonamiento lógico y la formulación de predicciones verificables, orientando la investigación hacia la validación o refutación de la hipótesis inicial. (48)

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación se diseñó a través del enfoque cuantitativo, porque recogerá la información mediante la aplicación de instrumentos validados y confiables, lo cual contribuirá a la validez interna de la investigación para afirmar o negar la hipótesis, datos que se analizarán mediante patrones numéricos, obteniendo de manera secuencial resultado estadístico con datos medibles y cuantificables (49).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada porque busca la solución de un problema determinado, favoreciendo el bienestar general y calidad del cuidado por parte del personal de enfermería, evitando así la aparición de lesiones por presión (50).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación será de diseño no experimental porque las variables no son manipuladas y se observan tal cual se den los hechos. En la temporalidad, será de corte transversal, debido a que se dará en un momento dado, recolectándose la información para su previo estudio (50).

Por otro lado, para el alcance, se optará por el correlacional, de esta manera se medirán dos variables y su relación existente entre ellas.

A continuación, se proporciona una ilustración del gráfico representativo del diseño correlacional:

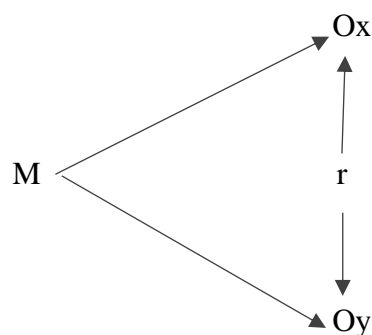


Figura 1. Diagrama del alcance correlacional

Donde:

M = Muestra

Ox = V1: Calidad de cuidado enfermero

Oy = V2: Lesión por presión”

r = Coeficiente de relación

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población en estudio será finita y estará constituida por todos los pacientes internados en el servicio de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima en el período de abril a octubre 2024; los cuales conforman un total de 80. Cabe resaltar que en el servicio de la unidad de cuidados intensivos existe un promedio de 40 camas para la admisión de los pacientes de los cuales tienen una estancia entre los 5 días hasta los 2 o 3 meses.

3.5.2. Muestra

La selección de la muestra se atribuirá a la realización de un examen exhaustivo de toda la población; por consiguiente, estará conformando por una muestra censal.

3.5.2.1. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Pacientes hospitalizados con una edad mayor o igual a 18 años.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes con una permanencia hospitalaria superior a 12 horas.
- Pacientes con historial previo de úlceras por presión
- Pacientes con deficiencias sensoriales.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes con úlceras por presión provenientes de consultorios externos.
- Mujeres embarazadas, en trabajo de parto o en periodo expulsivo.
- Pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas prolongadas, superando las 10 horas de duración.
- Aquellos pacientes que manifiesten su negativa a participar en el estudio.

3.5.3. Muestreo

No se utilizó muestreo ya que se usará toda la población como muestra.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Calidad del cuidado enfermero

Variable 2: Lesión por presión

3.6.1 Operacionalización de variables

Variable N°1	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad del cuidado enfermero	Conjunto de esfuerzos técnicos y humanos realizados por los centros de salud y los servicios de apoyo médico durante el proceso de atención con el objetivo de lograr los resultados deseados para los usuarios y proveedores en relación con la seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (23).	La evaluación de esta variable en mención se realizará mediante el cuestionario de la Calidad del Cuidado de Enfermería validado por Marcelo Mallqui Danny, que tendrá en cuenta sus 3 dimensiones, mediante una escala tipo Likert con puntuaciones de 1 al 5. (51).	Humana	<ul style="list-style-type: none"> - Personalización del Cuidado - Comunicación - Monitoreo y Atención - Orientación y Educación 	Ordinal	Bueno: 62-75 Moderado: 48-61 Por mejorar: 15-47
			Técnico científica	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación - Organización - Expresión - Priorización - Caracterización 	Ordinal	Bueno: 62-75 Moderado: 48-61 Por mejorar: 15-47
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene - Limpieza en Procedimientos - Confidencialidad - Confort Mobiliario - Adecuación Ambiental 	Ordinal	Bueno: 21-25 Moderado: 14-20 Por mejorar: 5-13

Nota. Puntuación global (bueno: 137-175; moderado: 109-136; por mejorar: 35-108).

Variable N°2	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Lesión por presión	Condición patológica que genera morbilidad y dificulta el proceso de recuperación del paciente, representando lesiones por presión en los tejidos blandos y la epidermis que se produce como resultado de una presión sostenida aplicada a regiones anatómicas particulares (32).	Evalúa el riesgo de lesiones por presión en pacientes hospitalizados. Se compone de seis dimensiones, con indicadores específicos y puntuaciones del 1 al 4. La Escala de Braden se usará cuantitativamente para medir el riesgo lesiones por presión (52).	Percepción sensorial	<ul style="list-style-type: none"> - Completamente limitada - Muy limitada - Ligeramente limitada - Sin limitaciones 	Ordinal	Alto
			Exposición de la piel a la humedad	<ul style="list-style-type: none"> - Completamente húmeda - A menudo muy húmeda - Ocasionalmente húmeda - Sin humedad 		Moderado
			Actividad física	<ul style="list-style-type: none"> - En cama - En silla - Camina ocasionalmente - Camina con frecuencia - Completamente inmóvil 		Bajo
			Movilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Muy limitada - Ligeramente limitada - Sin limitaciones 		
			Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> - Muy deficiente - Inadecuada - Adecuada - Excelente 		
			Roce y peligro de lesiones	<ul style="list-style-type: none"> - Es un problema - Es un problema potencial - Sin problema aparente 		

Nota. Puntuación global (≤ 12 riesgo alto; 13 a 15 moderado y ≤ 16 riesgo bajo)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se emplearán para la recolección de los datos la técnica de observación y encuesta, para abordar las particularidades de la unidad de análisis y adaptarse a la disposición de los usuarios. Las encuestas serán administradas a los pacientes durante su hospitalización, de manera continua a lo largo de la semana, abordando los distintos turnos diurnos y nocturnos.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

En el marco de este estudio, se emplearán dos instrumentos fundamentales para la recopilación de datos: el Cuestionario de la Calidad del Cuidado de Enfermería y la Escala de Branden. Instrumentos que han sido seleccionados con precisión para evaluar y medir aspectos específicos relacionados con la calidad del cuidado de enfermería, así como para abordar dimensiones particulares de interés y las medidas de prevención de lesión por presión.

A continuación, se proporcionará una descripción detallada de cada uno de estos instrumentos, destacando su importancia en la obtención de información relevante para los objetivos de la investigación.

En la ficha técnica (Tabla 1), se detalla el instrumento diseñado y validado por Marcelo D. (51), fundamentado en el modelo de Donabedian (21). La duración aproximada de la aplicación es

de 15 minutos, y su carácter autoadministrado garantiza el anonimato y la confidencialidad de los participantes. El instrumento está estructurado en varias secciones, que incluyen presentación, instrucciones, datos generales y contenido. Consta de 35 ítems distribuidos en tres dimensiones: humana (preguntas 01-15), técnico-científica (preguntas 16-30) y entorno (preguntas 31-35).

Tabla 1.

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre del instrumento:	Calidad del cuidado de enfermería
Autor(a):	Marcelo Mallqui, D.
Objetivo del estudio:	Mediar la calidad de atención de enfermería
Administración:	Individual
Duración:	Aproximadamente 15 minutos
Dimensiones:	Humana; técnico-científica; entorno
Validez	La validez de contenido se evaluó a través del juicio de expertos. Posteriormente, la medida de concordancia conocida como índice de Kappa, alcanzó un resultado del 77.96%, lo que indica una concordancia considerada como buena.
Confiabilidad	El coeficiente de alfa de Cronbach destacó una confiabilidad global de 0.89.
Escala	Tipo Likert
Opciones de respuesta	“1= nunca”, “2=rara vez”, “3=a veces”, “4=a menudo” y “5=siempre”.

BaremoBueno, moderado y por mejorar

Por otro lado, en la ficha técnica para la segunda variable (Tabla 2), se detalla la Escala de Braden, pieza fundamental en la evaluación del riesgo de lesión por presión, fue desarrollada por Bárbara Braden y Nancy Bergstrom en Estados Unidos en 1985 y publicada en 1987 (52).

En el año 2020, el Ministerio de Salud (MINSa) realizó una publicación del instrumento “PROTOCOLO DE ENFERMERIA DE PREVENCION DE LESION POR PRESION” (53) y la autora Goicochea Lourdes lo validó en territorio nacional en el mismo año 2020, marcando un hito significativo en su reconocimiento y aplicabilidad en entornos clínicos. Además, esta herramienta se ha consolidado como una guía valiosa en la práctica clínica, ya que una puntuación ≤ 12 indica un riesgo alto, 13 a 15 un riesgo moderado y ≤ 16 un riesgo bajo. Cada parámetro lleva una puntuación del 1 al 4, siendo 4 el menor riesgo. La Escala de Braden, con su sólida base teórica y su aplicación efectiva, sigue siendo esencial en la identificación temprana y la gestión del riesgo de lesión por presión (54).

Tabla 2.*Ficha técnica del instrumento 2*

Nombre del instrumento:	Braden Q Scale for Predicting Pressure Sore Risk
Autor(a):	Barbara Braden y Nancy Bergstrom.
Objetivo del estudio:	Medir el riesgo de desarrollar úlceras por presión en pacientes, especialmente aquellos con limitaciones físicas y movilidad reducida

Administración:	Individual
Duración:	Aproximadamente 15 minutos
Dimensiones:	Percepción sensorial; exposición de la piel a la humedad; actividad física; movilidad; nutrición; roce y peligro de lesiones.
Validez	La validez de contenido se evaluó a través del juicio de expertos.
Confiabilidad	Prueba piloto a 15 pacientes, cuyo Alfa de Cronbach, mostró una confiabilidad de 0.73.
Escala	Tipo Likert
Opciones de respuesta	Se califica en una escala numérica de 1 a 4 o 1 a 3, dependiendo de la dimensión, donde valores más bajos indican mayor riesgo.
Baremo	Alto, moderado y bajo

3.7.3. Validación

La validez de contenido se aseguró mediante la aplicación de un instrumento elaborado y diseñado por el autor Marcelo D. (51), el cual contó con la participación de jueces expertos, quienes son enfermeras con experiencia en la práctica asistencial, docencia y administrativa. Se aplicó el índice de Kappa como medida de concordancia, y los resultados arrojaron un 77.96%, indicando una concordancia considerablemente buena. Este proceso garantiza que el contenido del cuestionario abarque de manera adecuada los aspectos relevantes para evaluar la calidad de

atención de enfermería. Por otro lado, la autora Goicochea L (54) validó por juicio de expertos (tres doctores) la Escala de Braden, se aplicó el índice de Kappa a cada enunciado lo cual se obtuvo entre sus resultados 0.685 para roce y peligro de lesiones y de 1.00 para lo que es percepción sensorial. Esta validación reafirmó su relevancia en la evaluación precisa del riesgo, proporcionando a los profesionales de la salud una herramienta confiable.

3.7.4. Confiabilidad

En el estudio realizado por Marcelo D (51), para asegurar la confiabilidad se llevó a cabo una prueba piloto con la participación de 20 pacientes, con los resultados obtenidos le aplico el coeficiente de alfa de Cronbach, teniendo en efecto una confiabilidad global de 0.89. por otro lado, la autora Goicochea L (54) utilizo para su prueba piloto un total de 15 pacientes en el Hospital Belén aplicando la escala de Braden obteniendo una confiabilidad de 0.73 por el coeficiente de alfa de Cronbach. El coeficiente Alfa de Cronbach es una medida de consistencia interna utilizada para evaluar la fiabilidad de un instrumento o escala de medición. Este coeficiente indica en qué medida los diferentes ítems o preguntas que componen una escala están correlacionados entre sí. Se representa mediante un valor que varía de 0 a 1, donde un valor más cercano a 1 sugiere una mayor consistencia interna (55).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Primero, se aplicarán cuestionarios a un grupo representativo de usuarios hospitalizados. Una vez que los datos sean recopilados, se procederá a su codificación y transferencia al programa

Excel 2021 para realizar el procesamiento inicial y generar gráficos y tablas de frecuencia que facilitarán una comprensión visual de los resultados.

Siguiendo las recomendaciones de Hernández-Sampieri et al. (49), quienes destacan la importancia de emplear pruebas estadísticas para analizar hipótesis y estimar parámetros, se optará por la utilización del software estadístico SPSS versión 26.0 para llevar a cabo el análisis inferencial. El proceso comenzará con la selección del test de normalidad, utilizando el Test de Kolmogorov-Smirnov, el cual revelará una distribución de datos normal o no.

En consecuencia, para los análisis de correlación, se elegirá la prueba de correlación de Rho de Spearman. Esta elección se basará no solo en la falta de normalidad de los datos, sino también en el reconocimiento de la capacidad de la correlación para capturar correlaciones en datos no paramétricos. Esta metodología asegurará una aproximación óptima a la naturaleza de los datos recopilados, optimizando así la validez de las conclusiones derivadas del análisis estadístico.

3.9. Aspectos éticos

La implementación de esta investigación se guiará por el principio de máximo respeto hacia las personas, ya que reconocemos su derecho a estar plenamente informados para que puedan tomar decisiones informadas y dar voluntariamente su consentimiento. Al respetar el Principio de No Maleficencia, se garantizará la preservación del anonimato de los participantes y la confidencialidad de sus respuestas, evitando al mismo tiempo cualquier daño a ellos. Al respetar el Principio de Autonomía, los participantes darán su autorización para ser partícipes del estudio

de investigación y se verá reflejado en el consentimiento informado. Al respetar el Principio de Justicia, se avalará una distribución justa e imparcial de los beneficios y una selección equitativa de los participantes tras el logro de los resultados deseados. Al respetar el principio de Beneficencia, se buscará dar una visión amplia de la realidad y hacer el bien para beneficio de los pacientes. Cabe mencionar la obtención de los permisos pertinentes al Hospital Nacional en el cual se va a realizar el estudio, mediante una solicitud de permiso dirigido al director de la institución y la elaboración de un consentimiento informado dirigido a los participantes que formaran parte de la investigación. A la luz de este contexto, la investigación se esforzará por superar las expectativas mediante la integración de principios éticos actuales y relevantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVO

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES		2024						
		Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
1	Presentación del proyecto de tesis	X						
2	Mejora del Capítulo I.		X					
3	Mejora del Capítulo II (Marco Teórico)		X					
4	Mejora del Capítulo Metodología de la Investigación			X				
5	Validación de los instrumentos de recolección de datos			X				
6	Solicitudes para la recolección de datos			X				
7	Ejecución de la prueba piloto				X			

8	Recolección de los datos				X			
9	Procesamiento y tabulación de los datos recolectados y presentación de Resultados				X	X		
10	Análisis de Resultados						X	
11	Discusiones, Conclusiones, y Recomendaciones						X	
12	Correcciones y sugerencias						X	
13	Sustentación de tesis							X

4.2. Presupuesto

Recursos en general

Recursos Humanos	Recursos Institucionales	Recursos Materiales
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asesor de tesis y temáticos asignados por la Universidad Norbert Wiener) ▪ Asesor estadístico ▪ Personal técnico laboratorio 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Biblioteca ▪ Repositorio digital en la web 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Textos digitales ▪ Revistas digitales ▪ Información de Internet ▪ Computadora ▪ USB ▪ Útiles de oficina

➤ Recursos humanos

Especialista	Cantidad	Valor S/	Total (S/)
Asesor de tesis (Por la universidad)	1	-	-
Asesor temático y/o metrológico (Por la universidad)	1	-	-
Asesor Estadístico	1	500.00	500.00
Subtotal			500.00

➤ Bienes

Detalle	Cantidad	Valor (S/)	Total (S/)
Papel bond A4 de 80gr	1 millar	20.00	20.00
Disco duro externo	1	250.00	250.00
Impresora multifuncional	1	600.00	600.00
Otros útiles de Escritorio: folders, lapiceros, lápices, lentes especiales de protección, guantes, Alcohol, tóner cartuchos entre otros.	Global	300.00	300.00

Sub Total

1170.00

➤ **Servicios**

Detalle	Cantidad	Valor (S/)	Total (S/)
Viáticos	1	200.00	500.00
Copias	250	0.40	100.00
Servicios Personales	1	100.00	100.00
Servicios de Internet	6	100.00	600.00
Sub Total			1300.00

Total, General: Recursos humanos (S/ 500.00) + Bienes (S/ 1170.00) + Servicios (S/ 1300.00) =
S/ 2970.00

En lo referente al financiamiento correrá por el propio investigador en su totalidad.

REFERENCIAS

1. Zaidi S, Sharma S. Pressure Ulcer [Internet]. StatPearls. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2024 [citado el 7 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553107/>
2. Campos I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. Dialnet. [Internet]. 2021;04(39),76-94. [Consultado el 28 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8221005>
3. Yusefi AR, Sarvestani SR, Kavosi Z, Bahmaei J, Mehrizi MM, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. BMC Nurs [Internet]. el 27 de mayo de 2022 [citado el 7 de marzo de 2024];21(1):131. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1>
4. Nantsupawat A, Poghosyan L, Wichaikhum OA, Kunaviktikul W, Fang Y, Kueakomoldej S, et al. Nurse staffing, missed care, quality of care and adverse events: A cross-sectional study. J Nurs Manag [Internet]. enero de 2022 [citado el 7 de marzo de 2024];30(2):447–54. Disponible en: [10.1111/jonm.13501](https://doi.org/10.1111/jonm.13501)
5. Patricio Triviño-Ibarra CI. Ciencias de la Salud Artículo de investigación. 6:257–78. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
6. Inca M. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017 [Internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019

[citado el 7 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/5987/RE_SEG.ESPE_ENF_MARIELA.INCA_VIOLETA.MEL%20NDEZ_RIESGO.DE.ULCERAS.PDF?sequence=1&isAllowed=y

7. Euribe C. Valoración del riesgo de úlceras por presión según la Escala De Arnell y cuidados de enfermería en pacientes del servicio de medicina Hospital Regional de Ica mayo 2021 [Internet]. [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista ; 2022 [citado el 7 de marzo de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3958/T-TPLE-EURIBE%20PUMA%20CECILIA%20NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Carhuapoma Y. Riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrion 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2021 [citado el 7 de marzo de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8484/Achulla%20_%20LLB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Martinez S. Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis COVID-19. Scielo. [Internet]. 2021;15(1),1-5. [Consultado el 22 de agosto de 2022]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100013#:~:text=Recomiendan%20el%20uso%20de%20superficies,de%20aparici%C3%B3n%20de%20UPP%20faciales.

10. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de Lesiones por presión en un hospital Universitario. [Tesis para optar el grado de Magister en enfermería]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2022. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>
11. Velásquez R. Conocimiento y Aptitudes en el personal de enfermería en el manejo de lesiones por presión [Tesis para optar el grado de especialidad en Administración y Gestión del Cuidado de la Salud]. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos; 2021. Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2736/VECRHC07T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Gómez N, Vilema E. Calidad del cuidado enfermero en Lesiones por presión de pacientes pertenecientes al área de salud Morete-Puyo. Revista Universidad y Sociedad [Internet].2021; 13(53):237. [consultado el 9 de abril del 2024]. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2472/2428>
13. Khojastehfar S. Factores relacionados con el conocimiento, actitud y practica de enfermeros en unidad de cuidados intensivos en el área de prevención de lesión por presión. Revista de viabilidad tisular [Internet]. 2020;29(2):76-81. [Consultado el 09 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X18301608?via%3Dihub>
14. Bravo P, Brenes F. Conocimiento y Practica del personal de Enfermería sobre la prevención y manejo de lesiones por Presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital

Antonio Lenin Fonseca. Managua-Nicaragua, segundo semestre 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciados en enfermería]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13566/1/Paula%20de%20Socorro%20Bravo%20Rodr%C3%ADguez.pdf>

15. Lévano L. Cuidados preventivos de enfermería y Lesiones por Presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez-Ica 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería intensiva]. Ica: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7385/TESIS%20LEVANO%20MORON%20-MANRIQUE%20HUERTA-PACHECO%20SEVILLANO%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Bedollas N. Cuidado humanizado de enfermería y prevención de Lesiones por Presión en adultos del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo 2021. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor De Sipán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11281/Bellodas%20Altuna,%20Nicole%20Karyme.pdf?sequence=12>
17. Lima J, Pérez J. Cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del hospital II Ramón Castilla, lima 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70446/Lima_QJ-P%
c3%a9rez_PJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70446/Lima_QJ-P%c3%a9rez_PJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Medina O, Vargas B. Cuidados enfermeros preventivos en Lesiones por Presión en pacientes postrados en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas-2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89186/Medina_AOD-Vargas_BBY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Huamán E. Atención de Enfermería en la Aparición de Lesión por Presión en pacientes de UCI de un Hospital, Lima-2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2999/TESIS%20Huam%C3%A1n%20Eloy.pdf?sequence=1>
20. Ministerio de Salud. Minsa. 2021 [citado el 3 de marzo de 2024]. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SG CALIDAD-2.pdf
21. Donabedian A. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Rev Calidad asistencial [Internet]. 2001 [citado el 3 de marzo de 2024];29–38. Disponible en: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/08/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf.

22. Guerrero Castañeda RF, Chávez-Urías RA. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *Cultura de los cuidados*. el 2 de diciembre de 2020;(58):7.
23. Hernández A, Guardado C. La Enfermería como disciplina profesional holística. *Rev Cubana Enferme* [Internet]. 2004 [citado el 2 de marzo de 2024];20(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200007
24. Rodríguez-Bustamante P, & Báez-Hernández F. Epistemología de la profesión enfermería. *Revista Ene de Enfermería*. 2020;14(2).
25. Ortega C, Suárez M, Jiménez M, Añorve A, Cruz M, Cruz G, et al. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería: estrategias para su aplicación [Internet]. 2da ed. México DF, México: Editorial Médica Panamericana; 2009 [citado el 3 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://books.google.co.cr/books?id=Xgh0A9bF6YMC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
26. Domínguez C, Kohlen H, Tronto J. El futuro del cuidado. *Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera*. Barcelona, España: Ediciones San Juan de Dios-Campus Docent ; 2018.
27. Campos M. La medicina natural y tradicional y su aplicación en la enfermería. *Rev Cubana Enfermería* [Internet]. 2022 [citado el 3 de marzo de 2024];38(3):e4191. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000300001&script=sci_arttext&tlng=pt

28. Pérez Alvarez M. ¿QUÉ NOS IMPORTA SKINNER, TREINTA AÑOS DESPUÉS? Papeles del Psicólogo - Psychologist Papers. 2020;41(2).
29. Peplau H. Interpersonal Relations in Nursing [Internet]. 1952 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Interpersonal+relations+in+nursing&author=H+E+Peplau&publication_year=1952/1991&
30. Hernández Bello LS, Cogollo Milanés Z. Reflexionar sobre el sufrimiento mental, acerca al cuidado genuino: situación de cuidado. Avances en Enfermería. el 22 de enero de 2020;38(1):95–101.
31. Kottner J, Cuddigan J, Carville K, Balzer K, Berlowitz D, Law S, et al. Pressure ulcer/injury classification today: An international perspective. J Tissue Viability. agosto de 2020;29(3):197–203.
32. Gaspar S, Peralta M, Marques A, Budri A, Gaspar de Matos M. Effectiveness on hospital-acquired pressure ulcers prevention: a systematic review. Int Wound J. octubre de 2019;16(5):1087–102.
33. Chércoles López I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Gerokomos . 2019;30(4):210–6.

34. Pino Armijo P. Henderson's theory and its application in advanced nursing care in a pediatric ward. *Medwave*. el 1 de diciembre de 2012;12(10): e5548–e5548.
35. Prinsloo C, Jooste K. Self-leadership of nurses in a critical care outreach service: The development of a conceptual framework. *Health SA Gesondheid*. el 29 de julio de 2022;27.
36. Chamba Tandazo M, Romero Encalada I, Condoy Zosa R, Conde Sarango A. Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. *Revista Científica Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2022 [citado el 4 de marzo de 2024];8(3):808–24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8635183.pdf>
37. Gefen A, Ousey K. COVID-19: pressure ulcers, pain and the cytokine storm. *J Wound Care*. el 2 de Octubre de 2020;29(10):540–2.
38. Rhoads DD, Wolcott RD, Percival SL. Biofilms in wounds: management strategies. *J Wound Care*. Noviembre de 2008;17(11):502–8.
39. Wong D, Holtom P, Spellberg B. Osteomyelitis Complicating Sacral Pressure Ulcers: Whether or Not to Treat With Antibiotic Therapy. *Clinical Infectious Diseases*. el 7 de enero de 2019;68(2):338–42.

40. Mervis JS, Phillips TJ. Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *J Am Acad Dermatol.* octubre de 2019;81(4):881–90.
41. Munoz N, Posthauer ME, Cereda E, Schols JMGA, Haesler E. The Role of Nutrition for Pressure Injury Prevention and Healing: The 2019 International Clinical Practice Guideline Recommendations. *Adv Skin Wound Care.* marzo de 2020;33(3):123–36.
42. Boyko T V., Longaker MT, Yang GP. Review of the Current Management of Pressure Ulcers. *Adv Wound Care (New Rochelle).* febrero de 2018;7(2):57–67.
43. Swafford K, Culpepper R, Dunn C. Use of a Comprehensive Program to Reduce the Incidence of Hospital-Acquired Pressure Ulcers in an Intensive Care Unit. *American Journal of Critical Care.* el 1 de marzo de 2016;25(2):152–5.
44. Jara Sagñay MA, García Silva DA, Loja Muzha FD, Vasconez Chusino AI. Prevención de las úlceras por presión (UPP). *RECIMUNDO.* el 30 de septiembre de 2019;3(3):47–67.
45. Alulima Cuenca J. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Científica Higía de la Salud.* el 7 de enero de 2021;3(2).
46. Pinilla Conil M, Barrena López S, Loraque Alonso M, Barreu Fau C, De la Osa Callejero I, González Cabeza L. Valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos por profesionales de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación [Internet].*

2021 [citado el 27 de febrero de 2024];2(11). Disponible en:
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-del-riesgo-y-prevencion-de-ulceras-por-presion-en-unidades-de-cuidados-intensivos-por-profesionales-de-enfermeria/>

47. Gonzales I. Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario virgen del Rocío [Internet] [Tesis Para Optar El Título Profesional de Doctorado En Enfermería]. [Sevilla, España]: Universidad autónoma de Sevilla; 2016 [citado el 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2017/04/TesisXMXXXIsabelXGonzXXlezXMXXndez.pdf>
48. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. 1ra ed. Guayaquil; 2020 [citado el 28 de enero de 2024]. 1–130 p. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIEN%20CIENTIFICA.pdf>
49. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta [Internet]. 2018 [citado el 28 de enero de 2024]. 1–752 p. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

50. Ramírez T. Cómo hacer un proyecto de investigación [Internet]. Ed. Panapo. 2010 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <file:///D:/Users/Manuel/Downloads/COMO-HACER-UN-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-RAMIREZ-red-pdf.pdf>
51. Marcelo D. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2020 [citado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3977>
52. Bergstrom N, Braden BJ, Laguzza A, Holman V. The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. Nurs Res [Internet]. 1987 [citado el 7 de marzo de 2024];36(4):205–10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3299278/>
53. Ministerio de Salud. Protocolo de enfermería de prevención de úlceras por presión [Internet]. Santa Anita. Perú; 2020 [citado el 7 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/doc_tecnicos/Proto_Enf_Prev_Ulc_Pres_RD_058-DG-27022020.pdf
54. Goicochea L. Nivel de riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores del Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, 2018 [Internet]. [Pimentel]: Universidad Señor de Sipán; 2020 [citado el 7 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7256/Goicochea%20Ramirez%20Lourdes%20Fiorela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

55. Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ* [Internet]. el 27 de junio de 2011 [citado el 7 de marzo de 2024]; 2:53–5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4205511/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿De qué manera la calidad del cuidado enfermero se relaciona con la aparición de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿De qué manera la dimensión humana se relaciona con la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024? ▪ ¿De qué manera la dimensión técnico científica se relaciona con la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024? ▪ ¿De qué manera la dimensión 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la relación entre la dimensión humana y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024. ▪ Determinar la relación entre la dimensión técnico científica y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024. ▪ Determinar la relación entre la 	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Existe relación entre la dimensión humana y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024. ▪ Existe relación entre la dimensión técnico y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024. ▪ Existe relación entre la 	<p>Var. Independiente: Calidad del cuidado enfermero</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Humana ▪ Técnico científico ▪ Entorno <p>Var. Dependiente: Factores de riesgo de úlceras por presión</p> <p>Dimensión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Percepción sensorial ▪ Exposición de la piel a la humedad ▪ Actividad física ▪ Movilidad ▪ Nutrición ▪ Roce y peligro de lesiones 	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 80 pacientes hospitalizados</p> <p>Muestra: muestra censal 80 pacientes</p> <p>Muestreo: no probabilístico por conveniencia</p>

entorno se relaciona con la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024?	dimensión entorno y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.	dimensión entorno y la aparición de lesiones por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional de Lima 2024.		
--	---	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

Estimado(a) participante, estamos interesados en recabar su opinión individual y objetiva sobre la calidad de atención de enfermería recibida en el servicio de hospitalización de medicina del hospital nacional y factores de riesgo de úlceras por presión. Esta encuesta tiene como propósito evaluar su nivel de satisfacción de manera impersonal, por lo que le pedimos responder con sinceridad. Sus comentarios son fundamentales para mejorar nuestros servicios. La información proporcionada se mantendrá estrictamente confidencial. Agradecemos de antemano su valiosa contribución.

CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

A. Instrucciones

A continuación, encontrarás una lista de enunciados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, marca con una X uno de los casilleros ubicados en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios:

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

B. Datos del encuestado

1. Edad del encuestado:	18 - 29	1
	30 - 59	2
	60 a más	3
2. Sexo:	Masculino	1
	Femenino	2
3. Tipo de seguro por el cual se atiende:	SIS	1
	ESSALUD	2
	Ninguno	3
	Otros	4
4. Tipo de paciente:	Nuevo	1
	Continuo	2
5. Tiempo de hospitalización en días:	1 – 2 días	1
	3 – 4 días	2

	5 – 6 días	3
	> 7 días	4

C. Contenido

Dimensiones		Enunciados	1	2	3	4	5
Humana	1	Durante la hospitalización, el profesional de enfermería lo llamó por su nombre.					
	2	El profesional de enfermería le da información clara y precisa					
	3	El profesional de enfermería lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.					
	4	El profesional de enfermería le pide que la llame si usted se siente mal.					
	5	El profesional de enfermería le enseña cómo cuidarse a usted mismo.					
	6	El profesional de enfermería le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.					
	7	El profesional de enfermería lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.					
	8	El profesional de enfermería se sienta con usted para entablar una conversación.					
	9	El profesional de enfermería lo escucha con atención.					
	10	El profesional de enfermería habla con usted amablemente.					
	11	El profesional de enfermería respeta sus creencias y costumbres.					
	12	El profesional de enfermería se identifica y se presenta ante usted.					
	13	El profesional de enfermería es amistoso y agradable con sus familiares y allegados.					
	14	El profesional de enfermería concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.					
	15	El profesional de enfermería establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.					

Técnico-científica	16	El profesional de enfermería identifica cuándo es necesario llamar al médico.					
	17	El profesional de enfermería es organizado en la realización de su trabajo.					
	18	El profesional de enfermería le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					
	19	El profesional de enfermería lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.					
	20	El uniforme y carné que porta el profesional de enfermería lo caracteriza como tal.					
	21	El profesional de enfermería realiza los procedimientos con seguridad.					
	22	El profesional de enfermería se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.					
	23	El profesional de enfermería le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					
	24	El profesional de enfermería responde rápidamente al llamado.					
	25	El profesional de enfermería se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente					
	26	El profesional de enfermería involucra a su familia en su cuidado					
	27	Cuando el profesional de enfermería está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en su atención.					
	28	El profesional de enfermería le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.					
	29	El profesional de enfermería acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.					
	30	El profesional de enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					
Entorno	31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.					
	32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.					

	33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.					
	34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.					
	35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.					

Nota. Marcelo D.

ESCALA DE BRADEN PARA FACTORES DE RIESGO DE LESIONES POR PRESIÓN

Enunciado	Puntuación			
	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición de la piel a la humedad	Completamente húmeda	A menudo muy húmeda	Ocasionalmente húmeda	Sin humedad
Actividad física	En cama	En silla	Camina ocasionalmente	Camina con frecuencia
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy deficiente	Inadecuada	Adecuada	Excelente
Roce y peligro de lesiones	Es un problema	Es un problema potencial	Sin problema aparente	

Nota. Minsa .

Puntaje global:

< 12	13 - 15	> 16
Riesgo Alto	Riesgo Moderado	Riesgo Bajo

● 16% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 7% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
2	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	1%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	uwiener on 2024-03-03 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-02-03 Submitted works	<1%