



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión
en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de San Juan de
Lurigancho

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Riveros Tomasto, Sabrina Lily


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8486-4920>

Asesora: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca

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

Lima – Perú

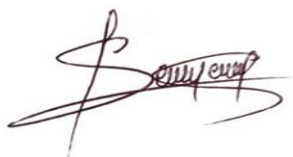
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, SABRINA LILY RIVEROS TOMASTO egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CALIDAD DEL CUIDADO Y PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO.”** Asesorado por el docente: DRA BENAVENTE SANCHEZ, YENNYS KATIUSCA DNI 003525040 ORCID 0000-0002-0414-658X tiene un índice de similitud de 14 (catorce) % con código OID14912:463038679 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
 SABRINA LILY RIVEROS TOMASTO.
 DNI: 41026383



.....
 Firma
 DRA. YENNYS KATIUSCA BENAVENTE SANCHEZ.
 DNI/CE: 003525040

Lima, 12 de febrero de 2025

DEDICATORIA

A mis amados padres, por enseñarme el valor de la perseverancia y la determinación.

Gracias por su paciencia y por acompañarme en cada paso de mi camino académico.

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi esposo e hijos por brindarme su apoyo incondicional durante todo el desarrollo de la realización de este proyecto.

JURADO

Presidente: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli.

Secretario : Mg. Jauregui Cardenas, Jocelynn Lisset.

Vocal : Mg. Del Carpio Florez Sofia.

INDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
1 EL PROBLEMA.....	10
1.1 Planteamiento del problema.....	10
1.2 Formulación del problema.....	12
1.2.1 Problema general.....	12
1.2.2 Problemas específicos.....	12
1.3 Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1 Objetivo general.....	13
1.3.2 Objetivos específicos.....	13
1.4 Justificación de la investigación.....	13
1.4.1 Teórica.....	13
1.4.2 Metodológica.....	14
1.4.3 Práctica.....	14
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	14
1.5.1 Temporal.....	14
1.5.2 Espacial.....	14
1.5.3 Población y unidad de análisis.....	15
2 MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 Antecedentes.....	16
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	16
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	18
2.2 Bases teóricas.....	20
2.2.1 Lesiones por presión.....	21
2.2.1.1 Historia.....	21
2.2.1.2 Definición.....	21
2.2.1.3 Etiología.....	22
2.2.1.4 Clasificación.....	23
2.2.1.5 Tratamiento.....	24

2.2.1.6	Escalas de valoración	24
2.2.1.7	Teoría	25
2.3	Formulación de hipótesis	25
2.3.1	Hipótesis general	25
2.3.2	Hipótesis específica	26
3	METODOLOGÍA.....	27
3.1	Método de la investigación	27
3.2	Enfoque de la investigación	27
3.3	Tipo de investigación.....	27
3.4	Diseño de la investigación	27
3.5	Población, muestra y muestreo	28
3.5.1	Población	28
3.5.2	Muestra	29
3.5.3	Muestreo	30
3.6	Variable y operacionalización	31
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1	Técnica.....	34
3.7.2	Descripción de instrumentos	34
3.7.3	Validación.....	35
3.7.4	Confiabilidad	36
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.9	Aspectos éticos	37
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	39
4.1	Cronograma de actividades.....	39
4.2	Presupuesto	40
	REFERENCIAS	41
	ANEXOS.....	53
	Anexo N°1. – Matriz de consistencia	53
	Anexo N°2. – Cuestionarios	55
	Anexo N°3. – Consentimiento informado	57

RESUMEN

Para el desarrollo de la presente investigación se ha formulado como objetivo “determinar cuál es relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho 2024”. La metodología empleada será hipotético deductivo, de tipo aplicada, con un diseño no experimental y de corte transversal correlacional, la muestra estará conformada por 150 siendo esta de carácter poblacional, por lo que se ha empleado un muestreo censal. En ese sentido se aplicarán dos cuestionarios para la medición de las variables, lo cuales presentaban los criterios de confiabilidad y validez necesarios para su aplicabilidad. Para la variable calidad de atención, se utilizará el Cuestionario anónimo sobre la calidad de atención, con 26 ítems en las dimensiones técnico científico, funcional – entorno e interpersonal humano, y, para la variable prácticas de medidas preventivas, con 19 ítems distribuidos en las dimensiones valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización. Para analizar e interpretar los resultados obtenidos de la muestra de estudio y el uso del programa SPSS 25.0, se emplearán tablas y gráficos. Además, para evaluar la hipótesis se utilizará la prueba estadística de Spearman con un nivel de confianza del 95%, lo cual permitirá extraer conclusiones y formular recomendaciones pertinentes.

Palabras clave: calidad del cuidado, medidas preventivas, lesiones por presión.

ABSTRACT

For the development of this research, the objective has been formulated as "to determine what is the relationship between the quality of care and practice of preventive measures of pressure injuries in patients of the intensive care unit of the Hospital in a San Juan de Lurigancho 2024". The methodology used will be hypothetical deductive, of an applied type, with a non-experimental design and correlational cross-section, the sample will be made up of 150 being of a population-based nature, so a census sampling has been used. In this sense, two questionnaires will be applied for the measurement of the variables, which presented the criteria of reliability and validity necessary for their applicability. For the variable quality of care, the anonymous questionnaire on quality of care will be used, with 26 items in the technical-scientific, functional – environment and human interpersonal dimensions, and, for the variable practices of preventive measures, with 19 items distributed in the dimensions skin assessment, hygiene, nutrition and mobilization. To analyze and interpret the results obtained from the study sample and the use of the SPSS 25.0 program, tables and graphs will be used. In addition, Spearman's statistical test with a 95% confidence level will be used to evaluate the hypothesis, which will allow conclusions to be drawn and relevant recommendations to be made.

Keywords: quality of care, preventive measures, pressure injuries.

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La investigación científica indica que las medidas preventivas disminuyen considerablemente la aparición de lesiones por presión en individuos que son dados de alta del hospital. En este contexto, es esencial que los profesionales de enfermería acepten el desafío de la prevención mediante la planificación, implementación y monitoreo de cuidados orientados a los cuidadores (1).

Por ello, la adopción de intervenciones óptimas por parte del personal de enfermería en pacientes con lesiones por presión es fundamental para elevar la calidad de la atención sanitaria. Esto se logra satisfaciendo las necesidades básicas y mejorando la comodidad del paciente, incluyendo el confort que aporta alivio y tranquilidad, contribuyendo significativamente a su bienestar. Como resultado, se alcanza una mejora en la calidad de vida del paciente (2).

La relevancia de estas intervenciones se ve reflejada en las estadísticas alarmantes relacionadas con las lesiones por presión. Pacientes en unidades de cuidados intensivos, geriátricos o con lesiones neurológicas crónicas permanentes presentan un riesgo elevado de desarrollar lesiones por presión. El National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) ha informado que la incidencia de las lesiones por presión en hospitales oscila entre el 0.4% y el 38%, en instituciones geriátricas es del 2.2%, y en centros de salud varía entre el 0% y el 17% (3). En 2019, las lesiones por presión fueron la causa de muerte de 24,400 personas a nivel mundial (4).

En cuanto al tratamiento de las LPP, este es prolongado y representa una carga económica significativa para el sistema de salud. En los Estados Unidos, se gastan

aproximadamente \$11 mil millones de dólares al año en su cuidado, y entre \$500 y \$70,000 por cada úlcera individual (5).

En México, dos estudios multicéntricos indican que la prevalencia bruta de las lesiones por presión es del 12,94% y del 17%, respectivamente. En América Latina, Brasil muestra una prevalencia del 41,1% (6). En ese mismo país, se evidenció que 38.5% de las enfermeras no realizan el cuidado de la piel y un 31.1% omiten los cambios de posición, demostrando que los cuidados de enfermería se omiten según las necesidades de los pacientes durante su estancia hospitalaria (7). En Chile, se evidenció que la prevalencia en la Unidad de Cuidados Intensivos alcanza hasta un 38% (8).

En Perú, en un estudio sobre la incidencia de lesiones por presión en diferentes servicios hospitalarios, se encontró que los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) presentaron la mayor frecuencia con un 41,67%, seguidos por Cirugía General (16,67%), Medicina Interna (9,52%), Obstetricia (6,94%) y otros servicios (1,65%). Estos resultados indican una significativa variación en la incidencia entre los servicios, siendo más alta en Cuidados Intensivos (9).

Asimismo, se ha observado que la demografía de personas con LPP muestra una predominancia masculina del 21.28%, de personas mayores el 44.59%, con educación básica el 29.49%, y una prevalencia general de la condición del 19.5%. Dentro de esta prevalencia, el estadio II representa el 54% de los pacientes en hospitales, afectando principalmente la región sacra en un 76% (10).

En el contexto de la investigación, en un hospital de San Juan de Lurigancho, específicamente en UCI, persiste un alto número de casos de lesiones por presión entre los pacientes en estado crítico. Aunque se han implementado diversas estrategias preventivas, la efectividad de estas prácticas parece ser insuficiente. Este problema resalta

deficiencias en la calidad de la atención médica brindada, lo que conlleva a un incremento en las complicaciones asociadas a estas lesiones, afectando adversamente la recuperación de los pacientes, incrementando la carga laboral para el personal y elevando los costos para el hospital.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión funcional - entorno y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal humano y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho ,2024.

Determinar cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión funcional - entorno y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho ,2024.

Determinar cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal humano y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación se justifica en el principio de cuidado óptimo al paciente, especialmente en ambientes de alta vulnerabilidad. Las lesiones por presión representan un desafío significativo en la medicina intensiva, pues no solo indican posibles deficiencias en el cuidado del paciente, sino que también se asocian con prolongadas estancias hospitalarias y aumentos en los costos de atención médica. Por ello, el enfoque en la calidad de los cuidados busca proporcionar una comprensión más profunda de las

dinámicas de cuidado en situaciones críticas, resaltando la importancia de la prevención para mejorar la seguridad del paciente y la eficiencia del servicio de salud.

1.4.2 Metodológica

Metodológicamente, el estudio emplea un diseño robusto que permite evaluar de forma precisa la relación entre la calidad del cuidado y la práctica de medidas preventivas de lesiones, utilizando técnicas estadísticas para analizar los datos recogidos de manera sistemática. Este enfoque metodológico no solo fortalece la fiabilidad de los resultados, sino que también proporciona una base sólida para replicar el estudio en otros contextos, lo que es esencial para validar y generalizar los hallazgos.

1.4.3 Práctica

Prácticamente, los resultados de este estudio tienen implicaciones directas en la mejora de los protocolos de cuidado en unidades de cuidados intensivos. Al identificar las prácticas más efectivas y las áreas que requieren mejora, el estudio proporciona una guía clara para la implementación de estrategias que pueden reducir la prevalencia de lesiones por presión, mejorando así la calidad de vida de los consultantes y reduciendo costes hospitalarios. Este tipo de investigación apoya la toma de decisiones basada en evidencia, crucial para la gestión sanitaria y la política de atención médica, haciendo un aporte significativo al campo de la salud pública y la administración hospitalaria.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se desarrollará durante el año 2024.

1.5.2 Espacial

Se desarrollará en un hospital de San Juan de Lurigancho, específicamente en el área de UCI.

1.5.3 Población y unidad de análisis.

Estará integrada por los pacientes de la Unidad de Cuidados intensivos.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Lara & Placencio (11) realizaron su tesis de maestría en el 2024, con el objetivo de “analizar los cuidados de enfermería y su relación con la incidencia de lesiones por presión en adultos mayores internados en el Hospital Abel Gilbert Pontón”. Sobre el método, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. El instrumento utilizado fue el cuestionario, que fue aplicado a 164 pacientes. Los resultados señalaron que, para prevenir lesiones por presión, el 100% de las acciones como masajes en prominencias óseas y evaluación nutricional se cumplieron completamente, mientras que la gestión de fricción y cambios de posición solo se ejecutaron en un 50% de los casos. Como conclusión, el 75% de las medidas preventivas se implementaron adecuadamente. De esta manera, las intervenciones están funcionando, pero se necesita más progreso para reducir futuros casos.

Inca & Ruales (12) realizaron una tesis de licenciatura en 2023, con la finalidad de analizar los cuidados de enfermería en la prevención de las lesiones por presión en el paciente adulto mayor en el Ancianato Feliz Hogar. Para la metodología, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, teniendo al cuestionario como instrumento de recopilación de información, siendo aplicado a 22 pacientes. Los resultados demostraron que el 68% necesita cambios posturales cada 120 a 180 minutos para prevenir lesiones, especialmente en coxis y talones, zonas más vulnerables según el 77% de los casos. Solo el 36% ha recibido capacitación adecuada y solo el 41% se siente completamente preparado para gestionar su cuidado. Como conclusión, se destacó la necesidad de mejorar la educación en prevención y tratamiento.

Gómez et al. (13) desarrollaron un artículo científico en el 2023, que tuvo como propósito “diseñar un plan de cuidados de enfermería enfocado en prevenir lesiones por presión en pacientes críticos”. Como método, se aplicó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. El cuestionario fue el instrumento utilizado, siendo aplicado a 264 pacientes. Los hallazgos demostraron que el 60% conoce los pasos básicos para la prevención de lesiones, como vigilar la piel, pero solo el 40% sabe los tiempos correctos para cambios de posición. Como conclusión, la investigación destacó una falta significativa de conocimiento en enfermería sobre medidas preventivas y uso adecuado de materiales.

Gómez et al. (14) desarrollaron un artículo científico en el 2021, con el fin de “determinar la calidad del cuidado enfermero en lesiones por presión de pacientes pertenecientes al área de salud Morete – Puyo”. Como método, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, teniendo como instrumento al cuestionario y siendo aplicado a una muestra compuesta por 73 pacientes con lesiones por presión. Los resultados demostraron un 59% demoró entre 91 y 360 días para curarse, comenzando en la categoría III de lesiones por presión. La técnica de curación más efectiva fue alternar días, utilizada en el 45% de los casos. Como conclusión, se reveló un conocimiento deficiente en el personal de enfermería sobre la prevención y manejo de úlceras por presión, destacando la necesidad de cambios posturales regulares y el uso correcto de materiales específicos.

González et al. (15) desarrollaron un artículo científico en el 2021, con el propósito de “determinar las prácticas preventivas de lesiones por presión en el profesional de enfermería en un Hospital de la provincia de El Oro”. Para el método, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. El instrumento fue el cuestionario, aplicando a 45 pacientes. Los resultados demostraron que las principales medidas

preventivas para úlceras por presión fueron el uso de escalas valorativas (80%), valoración de piel (86.67%) y colchones antiescaras (82.22%). Menos frecuentes fueron cremas humectantes (64.44%), cambios de posición (68.89%) y vigilancia nutricional (55.56%). Como conclusión, es crucial que el personal de enfermería se mantenga actualizado en prevención de úlceras por presión para optimizar recursos y reducir costos de tratamiento.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Céspedes et al. (16) desarrollaron una tesis en el 2022, con el objetivo de “determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022”. Para la metodología, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel correlacional, teniendo el cuestionario como instrumento, y siendo aplicado a 54 pacientes. Los hallazgos demostraron que existe un valor $Rho=0.717$ entre las variables de estudio. Las conclusiones demostraron que existe una relación positiva y significativa entre la calidad de cuidado y la prevención de las lesiones establecidas.

Córdova (17) desarrolló su tesis en el 2022, con el propósito de “determinar los cuidados que brinda el personal de enfermería para así poder prevenir las lesiones por presión en los pacientes que se encuentran hospitalizados en un hospital nacional de Lima Perú, 2022”. Para la metodología, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, teniendo al cuestionario como instrumento y siendo aplicado a 64 pacientes. Los hallazgos demostraron que, en el cuidado de la piel, el 98% de los pacientes siempre reciben los cuidados necesarios y un 2% casi siempre. En movilización, el 49% siempre recibe atención adecuada, 48% casi siempre y 3% nunca. En higiene y confort, el 81% siempre recibe cuidados adecuados, 14% casi siempre y 5% nunca. En conclusión, la

mayoría de los pacientes recibe siempre o casi siempre los cuidados necesarios para prevenir úlceras por presión.

Lima & Pérez (18) desarrollaron una tesis en el 2021, con el objetivo de “determinar los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del hospital II Ramón Castilla Lima, 2021”. Para la metodología, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. Como instrumento, se empleó el cuestionario y siendo aplicado a 41 pacientes. Los resultados demostraron que el 80.5% de los pacientes reciben un buen cuidado en la prevención de lesiones por presión, mientras que el 19.5% recibe cuidado regular. Además, buenos cuidados se observan en valoración (73.2%) y confort (75.6%), con un cuidado regular en estado nutricional (61%) y cuidado de la piel (58.5%). Se concluyó que el cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión es generalmente bueno.

Niño & Rumaldo (19) realizaron una tesis en el 2020, con la finalidad de “determinar el Cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados en Hospital Regional de Huacho-2020”. Como método, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. Como instrumento, se empleó el cuestionario y siendo aplicado a 30 pacientes. Los hallazgos revelaron que el 70% de los pacientes recibe cuidado adecuado en higiene, mientras que el 30% no. En la aplicación de fuerza de presión, el 66.7% es adecuada y un 33.3% inadecuada. Además, el 66.3% de los pacientes tiene alimentos adecuados a sus necesidades, pero el 36.7% desconoce esta adecuación. Se concluye que el cuidado de enfermería para la prevención de lesiones por presión es mayormente adecuado.

Rojas et al. (20) desarrollaron una tesis en el 2020, con el fin de “determinar la percepción que tienen los familiares de los pacientes hospitalizados, sobre el nivel de la

calidad de los cuidados en la prevención de lesiones por presión”. Como método, se empleó un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, teniendo como instrumento al cuestionario y siendo aplicado a 80 pacientes. Los hallazgos demostraron que los pacientes indicaron que la orientación sobre movilización se proporciona casi siempre (46.3%) y siempre (17.5%). Las prácticas de cambio de posición cada dos horas, uso de cojines y almohadas, y la higiene se realizan casi siempre en un 36.3% y siempre en un 20% de los casos. Como conclusión, los pacientes percibieron como adecuada y eficiente la atención de enfermería en la prevención de úlceras por presión.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de cuidado

Se define por cómo los enfermeros ejecutan las acciones de cuidado de forma segura y en el momento adecuado para responder a las exigencias de los pacientes. El máximo nivel de bienestar y seguridad de un paciente se puede evaluar desde el punto de vista de la percepción que tiene el paciente acerca de la atención recibida durante su permanencia en el hospital, una atención que se manifiesta en su satisfacción o insatisfacción (21).

2.2.2 Prácticas de medidas preventivas

Las prácticas de medidas preventivas tienen como objetivo reducir la aparición y difusión de afecciones sanitarias, mejorando así las condiciones generales para preservar la salud pública. Estas estrategias abarcan el fomento de hábitos saludables y la intervención en el entorno para elevar la calidad de las condiciones de vida y laborales. Estas prácticas se implementan a nivel individual y colectivo, requiriendo una activa participación del paciente y la comunidad, apoyándose en regulaciones de salud pública y un enfoque comunitario para su éxito (22).

2.2.3 Lesiones por presión

2.2.3.1 Historia

Las LPP son una afección antigua que ha impactado a personas de todas las clases sociales a lo largo de todas las épocas históricas (23). Los indicios más antiguos relacionados con las úlceras se remontan al año 2500 a.C., encontrados en tabletas de arcilla de la civilización mesopotámica. En estos estudios, se menciona que las heridas eran limpiadas con agua o leche y posteriormente cubiertas con miel, resina de árboles coníferos, incienso o mirra; los apósitos se confeccionaban a partir de lana o lino (24). De la misma manera, Hipócrates redactó el primer documento sobre las LPP, detallando la aparición de estas lesiones en un paciente parapléjico (25).

En el siglo XVI, el cirujano militar Ambroise Paré se destacó por descubrir que las heridas tratadas con una mezcla de yema de huevo, trementina y aceite de rosas evolucionaban mejor que aquellas cauterizadas con aceite hirviendo. Respecto a las úlceras por presión, Paré enfatizó la necesidad de tratar las patologías subyacentes y cuidar la nutrición, pero lo más notable fue que destacó la importancia del apoyo emocional para quienes las padecían (26).

2.2.3.2 Definición

Las LPP Son descritas como la presencia de necrosis isquémica en la piel y los tejidos subcutáneos, que generalmente ocurre debido a la presión ejercida entre dos superficies duras, lo que reduce el suministro de oxígeno y nutrientes a esa área (27). Los pacientes con UPP experimentan dolor e incomodidad, lo que afecta directamente su sueño, movilidad, capacidad para caminar, sentarse, adoptar posturas cómodas, realizar actividades diarias y socializar (28).

De este modo, las LPP son daños en la piel que se desarrollan tras un proceso de falta de flujo sanguíneo que puede causar la muerte celular en áreas de la epidermis, la dermis, el tejido subyacente o el músculo sobre el que se localizan; incluso, pueden extenderse hasta afectar las articulaciones y los huesos. Comúnmente, estas lesiones resultan de la presión sostenida del tejido blando entre una prominencia ósea y una superficie exterior durante un tiempo extenso (29). Este tipo de lesiones puede surgir en diversas partes del cuerpo, variando según el área de la piel que esté expuesta a mayor presión y la postura predominante del paciente. Comúnmente se ubican en áreas de soporte, que corresponden a prominencias o los puntos de mayor relieve óseo (30).

2.2.3.3 Etiología

Las LPP ocurren debido al aplastamiento del tejido entre una prominencia ósea y una superficie externa durante un tiempo prolongado. La presión capilar máxima es de aproximadamente 20 mmHg, y la presión tisular media varía entre 16 y 33 mmHg. Si se ejerce una presión elevada sobre un área específica durante un período extenso, se desencadena un proceso isquémico que puede llevar a la muerte celular y su posterior necrosis si no se interviene a tiempo. En la formación de las LPP, la duración de la presión es más crítica que la intensidad de la misma, ya que la piel puede tolerar altas presiones, pero solo por breves períodos. Por tanto, presión y tiempo son inversamente proporcionales (31).

Otro factor es la desnutrición, donde un IMC inferior a 18 kg/m² está asociado con una mayor incidencia de LPP. La perfusión cutánea reducida también es un factor, afectada por disminución del volumen, hipotensión del paciente, entre otros. Además, la pérdida sensorial, que puede ser causada por enfermedades neurológicas como la

demencia y neuropatías periféricas, impide que el paciente perciba el dolor y la presión como molestias (32).

El edema y anasarca, que implican una acumulación anormal de líquido en los tejidos, son comunes en pacientes críticos y pueden extender la estancia hospitalaria. Pacientes con traumatismos severos o quemaduras extensas representan casos especialmente complejos debido a sus necesidades intensivas de cuidado y riesgo elevado de complicaciones. La duración de la estancia hospitalaria es un factor extrínseco que puede influir en el riesgo de adquirir infecciones nosocomiales y otras complicaciones debido a la exposición prolongada en un ambiente hospitalario (33).

Para finalizar, la movilidad reducida es un factor significativo para la aparición de LPP en personas mayores, individuos con cuadriplejía, aquellos en cuidados críticos, con fracturas de cadera o fémur, que se someten a cirugía ortopédica, y quienes tienen lesiones en la médula espinal. En este contexto, la incontinencia urinaria aumenta considerablemente el riesgo de UPP al añadir humedad y maceración a la piel (34).

2.2.3.4 Clasificación

Desde 1997, el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) sugiere clasificar las LPP en un sistema de estadios con 4 categorías o grados (35): La **Categoría I** incluye la presencia de un enrojecimiento que no desaparece al aplicar presión y suele observarse en prominencias óseas. En la **Categoría II**, la lesión afecta tanto a la epidermis como a la dermis. La **Categoría III** se extiende hasta el tejido celular subcutáneo. Finalmente, la **Categoría IV**, que es la más grave y compleja de tratar, implica daños que alcanzan hasta las estructuras articulares, el hueso o el cartílago (36).

2.2.3.5 Tratamiento

La prevención y el tratamiento de las lesiones por presión son de gran relevancia para los profesionales del cuidado de heridas. Estos pacientes necesitan un tratamiento extenso para sanar por completo sus lesiones. La carga biomédica es considerable y los costos asociados con la atención médica de este problema están en constante incremento (37).

2.2.3.6 Escalas de valoración

La primera escala de valoración de LPP fue presentada en 1962 por Dore Norton junto con McLaren y Exton-Smith en un estudio sobre Geriatria. Sin embargo, también es importante mencionar el trabajo de Barbara Braden, quien, junto con Nancy Bergmstrom, desarrolló su propia escala mediante un esquema conceptual, rediseñándolo con base en el conocimiento existente sobre las LPP (38). La escala de Norton, originada en el Reino Unido, se ha establecido como un referente global para la prevención de las LPP. Esta herramienta clasifica el riesgo de LPP, donde una puntuación baja señala un mayor peligro. Incluye criterios de valoración como el nivel de conciencia, incontinencia, actividad, condición física y movilidad de los pacientes en hospitales (39).

Otra escala identificada es Emina, que evalúa el estado mental, la movilidad, la actividad, la nutrición y la hidratación o humedad de la piel del paciente. Es considerada tan eficaz como las escalas de Braden y Norton para prevenir, evitar o reducir el desarrollo de UPP. Es ampliamente utilizada en las instituciones de salud debido a su facilidad de uso y aplicación, facilitando el establecimiento de cuidados estandarizados en pacientes críticos (40).

2.2.3.7 Teoría

La teoría establecida para esta investigación, se eligió la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem. En 1958, Dorothea Elizabeth Orem introdujo por primera vez el concepto de "autocuidado", al investigar las razones por las cuales las personas requieren de cuidados enfermeros. Orem define el autocuidado como las prácticas que una persona lleva a cabo para su propio beneficio, incluyendo acciones dirigidas a la prevención o tratamiento de problemas de salud. Así, es posible evaluar a la persona y determinar si necesita o no la asistencia de enfermería (41).

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem se compone de tres teorías interrelacionadas: Autocuidado, Déficit de Autocuidado y Sistemas de Enfermería. El autocuidado es la capacidad del individuo para cuidarse, dependiendo de su entorno y estado de salud. La Teoría del Déficit de Autocuidado señala la necesidad de asistencia de enfermería cuando el individuo no puede autocuidarse adecuadamente. Por su parte, la Teoría de Sistemas de Enfermería aborda las intervenciones necesarias de enfermería basadas en los déficits de autocuidado del individuo (42).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

H0: No existe relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

2.3.2 Hipótesis específica

Hi: Existe relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

Hi: Existe relación entre la calidad del cuidado en su dimensión funcional - entorno y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

Hi: Existe relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal humano y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

3 METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método será hipotético-deductivo, ya que comienza con la formulación de hipótesis, las cuales se intenta refutar o falsear. De estas hipótesis se deducen conclusiones que deben ser contrastadas con los hechos (43).

3.2 Enfoque de la investigación

Enfoque será cuantitativo, cuyo propósito es examinar la complejidad de las variables relacionadas con un fenómeno, investigando no solo las relaciones entre estas variables, sino también sus diversas interpretaciones y significados para las partes involucradas. Este enfoque permite una exploración detallada y sistemática de los datos (44).

3.3 Tipo de investigación

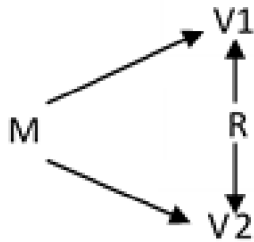
Será aplicado, pues utiliza los conocimientos obtenidos a partir de la investigación básica para dirigirse hacia el logro de objetivos concretos. En consecuencia, este tipo de investigación toma en cuenta toda la información disponible en un campo particular y la aplica con el fin de resolver problemas específicos (45).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de investigación será no experimental, ya que carece de la manipulación de las variables y de la asignación aleatoria; el investigador simplemente mide las variables tal como ocurren (46). Asimismo, será correlacional, debido a que buscan evaluar dos aspectos fundamentales en relación con las conexiones entre dos o más variables, ya sea en una muestra o en la población completa: si existen vínculos o no, y el nivel de las relaciones existentes (47). De esta manera, se tiene el siguiente esquema:

Figura 1

Diagrama del diseño correlacional



Donde:

V1: Calidad del cuidado.

V2: Prácticas de medidas preventivas.

R: Relación entre las variables.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Se precisa como el conjunto total que es impactado por el problema en estudio. Es el grupo íntegro elegido que posee las cualidades necesarias que nuestro tema de investigación demanda (48). Teniendo esto como referencia, la población estará compuesta por 150 pacientes de UCI de un hospital de San Juan de Lurigancho.

De este modo, se tuvieron los siguientes criterios para la delimitar la población.

Criterios de inclusión:

- Todos los consultantes actualmente ingresados en la UCI de un hospital de San Juan de Lurigancho durante el período de estudio.

- Pacientes que, según la evaluación clínica, presentan un riesgo de desarrollar lesiones por presión.
- Pacientes adultos mayores de 18 años.
- Pacientes o sus representantes legales que hayan otorgado el consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no han permanecido al menos 24 horas en la UCI durante el período de estudio.
- Pacientes que ingresaron a la UCI ya presentando lesiones por presión
- Pacientes o representantes legales que no otorguen el consentimiento informado para participar en el estudio.
- Pacientes con condiciones que impidan la participación efectiva en el estudio, según la evaluación del equipo de investigación.
- Casos en los que no se pueda obtener información completa y precisa debido a la falta de registros o datos insuficientes.

3.5.2 Muestra

La muestra es un conjunto reducido de individuos o elementos seleccionados de manera científica y sistemática para representar de forma precisa y fidedigna a una población más amplia. Esta selección se realiza con el objetivo de extraer conclusiones o realizar inferencias estadísticas que puedan ser aplicables a toda la población, sin necesidad de examinar a cada uno de sus miembros (49). Por ello, la muestra estará compuesta por 150 pacientes de UCI de un hospital de San Juan de Lurigancho.

3.5.3 Muestreo

Se define como la faceta de la estadística práctica en la que se eligen miembros específicos de una población mediante una técnica particular, con el objetivo de llegar a conclusiones de ámbito restringido (muestral) o de adquirir información sobre la población observada para efectuar una inferencia estadística más amplia.(50). En ese sentido, el muestreo que se utilizará será no probabilístico censal.

3.6 Variable y operacionalización

Variable 1: Calidad del cuidado

Definición operacional: La variable calidad del cuidado será medida a través de las dimensiones técnico científico, funcional – entorno e interpersonal humano, siendo analizadas mediante el cuestionario como instrumento de recopilación de los datos.

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad de cuidado	La calidad de atención se define por cómo los enfermeros ejecutan las acciones de cuidado de forma segura y en el momento adecuado para responder a las exigencias de los pacientes (21).	La variable calidad del cuidado será medida a través de las dimensiones técnico científico, funcional – entorno e interpersonal humano, siendo analizadas mediante el cuestionario como instrumento de recopilación de los datos.	Técnico científico	- Desempeño. - Competencia. - Eficacia.	Ordinal	Bajo.10-23 Medio.24-37 Alto.38-50
			Funcional - entorno	- Orden. - Señalización. - Comodidad.		Bajo.10-23 Medio.24-37 Alto.38-50
			Interpersonal humano	- Confianza. - Amabilidad. - Empatía.		Bajo.6-14 Medio.15-22 Alto.23-30

Variable 2: Prácticas de medidas preventivas.

Definición operacional: La variable Práctica de medidas preventivas será medida a través de las dimensiones Cuidados de la piel, Movilización y Confort, siendo analizadas mediante el cuestionario como instrumento para recopilar datos.

Tabla 2

Operacionalización de la variable 2

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Prácticas de medidas preventivas	Las prácticas de medidas preventivas tienen como objetivo reducir la aparición y difusión de afecciones sanitarias, mejorando así las condiciones generales para preservar la salud pública. Estas estrategias abarcan el fomento de hábitos saludables y la intervención en el entorno para elevar la calidad de las	La variable Práctica de medidas preventivas será medida a través de las dimensiones Valoración de la piel, Higiene, Alimentación y Movilización siendo analizadas mediante el cuestionario como instrumento para recopilar datos.	Valoración de la piel	- Textura. - Turgencia. - Temperatura. - Color.	Ordinal	Inadecuada (38-57) Adecuada (19-37)
			Higiene	- Limpieza. - Hidratación. - Protección de la piel.		
			Alimentación	- Consumo de nutrientes. - Ingesta adecuada de líquidos.		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
	condiciones de vida y laborales (22).		Movilización	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios posturales. - Materiales (almohadas, cojines y colchón anti escaras). 		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se utilizará será la encuesta, pues facilita soluciones a problemas mediante la descripción y la relación de variables, a través de la recolección organizada de datos conforme a un plan predefinido que garantiza la precisión de la información recabada (51).

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento que se utilizará será el cuestionario, que consiste en una serie de preguntas organizadas que capturarán las percepciones de los participantes, lo que permitirá confirmar la hipótesis planteada (52). Para la variable calidad del cuidado, se utilizará el cuestionario desarrollado por Gamarra en 2018, siendo adaptado por Alvarado (53) en 2023 en Lima - Perú. Este instrumento consta de 26 ítems, siendo estructurado en las siguientes dimensiones: Técnico científico, funcional – entorno e interpersonal humano.

Tabla 3

Ficha técnica de la variable 1

Nombre	Cuestionario anónimo sobre la calidad de atención
Autor	Gamarra
Adaptación	Alvarado
Año	2023
Lugar	Lima - Perú
Población	Pacientes de UCI de un Hospital de San Juan de Lurigancho.
Administración	Individual
Objetivo	Conocer el nivel de calidad de cuidado
Ítems	26
Dimensiones	1) Técnico científico. 2) funcional – entorno. 3) interpersonal humano

Para la variable Prácticas de medidas preventivas, se empleará el instrumento elaborado por Lucero et al. (54) en Lima – Perú en el año 2020, compuesta por 19 ítems, siendo distribuidos de la siguiente manera: 3 ítems para Valoración de la piel, 6 ítems para Higiene, 1 ítem para Alimentación y 9 ítems para Movilización. De la misma manera, se tuvo una adaptación desarrollada por Villanueva (55) en Lima – Perú en el año 2021, En ese sentido, se tendrá la siguiente ficha técnica:

Tabla 4

Ficha técnica de la variable 2

Nombre	Cuestionario para medir las prácticas de medidas preventivas
Autora	Lucero et al
Adaptación	Villanueva
Año	2021
Lugar	Lima - Perú
Población	Pacientes de UCI de un Hospital de San Juan de Lurigancho.
Administración	Individual
Objetivo	Conocer el nivel de prácticas de medidas preventivas
Ítems	19
Dimensiones	1) Valoración de la piel. 2) Higiene. 3) Alimentación. 4) Movilización

3.7.3 Validación

La validez se refiere si el instrumento de medición evalúa el comportamiento o característica que pretende evaluar y es una medida de qué tan bien el instrumento de medición cumple su función (56). De este modo, la validez para la variable calidad del cuidado, se tuvo un promedio de aceptación del 77% a través de la prueba de juicio de expertos, sugiriendo que la herramienta es adecuada y eficaz para evaluar la satisfacción del paciente, siendo

desarrollado en Lima - Perú (53). Para la otra variable, Prácticas de medidas preventivas, el instrumento se evaluó mediante 5 enfermeras a través de la prueba binomial, revelando que los instrumentos eran válidos, con un resultado de $P < 0,05$ estadísticamente significativo en Lima - Perú (54).

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad se utiliza para determinar la estabilidad del instrumento de medición, asegurando que sea confiable y mantenga su estabilidad al realizar mediciones repetidas (57). Para la delimitación de la confiabilidad, se realizó a través de la prueba de Alfa de Cronbach para los cuestionarios de las variables. De esta manera, para la variable calidad de cuidado, se tuvo un valor de 0.876 (53) en Lima - Perú. Sobre la variable Prácticas de medidas preventivas, se tuvo un valor de 0.872 (55), siendo desarrollado en Lima - Perú.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para esta investigación, primero se gestionará con las autoridades hospitalarias para obtener las aprobaciones necesarias. Esto incluirá la presentación del proyecto de investigación al comité de ética del hospital para garantizar el cumplimiento de todos los requisitos éticos y obtener el permiso para acceder a los datos de los pacientes y aplicar los instrumentos de recolección de datos.

Una vez obtenida la aprobación, se procederá a la aplicación de cuestionarios y evaluaciones directas a los pacientes. Estos instrumentos estarán diseñados para medir la frecuencia y efectividad de las medidas preventivas implementadas. En cuanto al análisis de datos, se empleará un **método descriptivo** para detallar los niveles de las variables y dimensiones observadas, proporcionando una base sólida para entender la situación actual en la unidad.

Posteriormente, se realizará un **análisis inferencial**. Se aplicará una prueba de normalidad para determinar la distribución de los datos. Dependiendo de estos resultados, se seleccionará la prueba estadística adecuada; si los datos no siguen una distribución normal, se empleará la prueba de **correlación de Spearman** para evaluar la relación entre la calidad del cuidado y la efectividad de las medidas preventivas. Esta prueba inferencial es crucial para establecer vínculos estadísticos y validar hipótesis que puedan influir en futuras políticas de cuidado en la unidad.

3.9 Aspectos éticos

En esta investigación, se tratarán diversos aspectos éticos. Se garantizará la confidencialidad y privacidad de los datos de los pacientes, asegurando que toda la información recogida será utilizada únicamente con fines de investigación. Además, se obtendrá el consentimiento informado de los pacientes o sus tutores legales, explicando claramente el objetivo del estudio y los procedimientos involucrados.

Asimismo, esta investigación se basará en varios principios bioéticos esenciales. Priorizará la autonomía de los pacientes, garantizando que tengan la capacidad de tomar decisiones basadas en un consentimiento bien informado. Además, seguirá el principio de no maleficencia, procurando no causar perjuicio y reduciendo los riesgos ligados a las prácticas preventivas. Igualmente, se comprometerá con la beneficencia, buscando activamente mejorar la calidad de la atención y los resultados de salud de los pacientes. Finalmente, asegurará la equidad en la selección de los participantes, distribuyendo de manera justa los beneficios y responsabilidades de la investigación.

Asimismo, se realizará un esfuerzo por minimizar cualquier posible malestar asociado con la evaluación de las lesiones por presión. La investigación también se comprometerá a manejar éticamente los resultados, promoviendo mejoras en el cuidado sin comprometer la

integridad o dignidad de los pacientes involucrados. Para finalizar, se seguirán las directrices éticas nacionales e internacionales para asegurar un alto estándar de práctica ética durante toda la investigación.

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Tabla 5

Cronograma

Mes/Actividad	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Redacción del planteamiento del problema	X					
Redacción de los problemas, objetivos e hipótesis	X					
Redacción de la justificación y delimitación de la investigación	X					
Redacción de los antecedentes		X				
Redacción de las bases teóricas		X				
Redacción del método, enfoque, tipo y diseño de investigación		X				
Delimitación de la población, muestra y muestro		X				
Estructuración de la técnica e instrumentos de investigación		X				
Redacción del plan de procesamiento y análisis de datos, y los aspectos éticos		X				
Recolección de Datos			X	X		
Análisis de Datos				X	X	
Redacción de Informe					X	X
Revisión y Presentación						X

4.2 Presupuesto

Tabla 6

Presupuesto

Descripción	Costo	Detalle
Materiales de recolección de datos	200.00	Formularios, impresiones, material de escritorio
Transporte	150.00	Visita a la unidad para recolección de datos
Análisis estadístico	300.00	Software o asistencia de un estadístico
Redacción y encuadernación	150.00	Preparación de informes y documentos finales
Presentación	100.00	Materiales de presentación y reproducción de documentos
Reserva para imprevistos	300.00	Fondos reservados para gastos no previstos
Total	1 200.00	

REFERENCIAS

1. Morales L, Austria S, Quevedo D, Hernández M, Galicia R, Landeros E. Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada. SANUS [Internet]. el 26 de enero de 2020 [citado el 8 de julio de 2024];(12):6–16. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/138>
2. Castiblanco R, Lancheros D, Trespalacio J, Bonilla L, Leal M, Moreno V. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. Revista Repertorio de Medicina y Cirugía [Internet]. el 7 de junio de 2024 [citado el 8 de julio de 2024];33(2):124–35. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1311>
3. Pinos M, Cordova D, Nieves S, Salas M, Ramírez M, Moscoso M. Úlceras por presión, diagnóstico, prevención y tratamiento. Una revisión bibliográfica de actualidad. Revista sanitaria de investigación [Internet]. el 1 de enero de 2023 [citado el 8 de julio de 2024];IV(01). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/ulceras-por-presion-diagnostico-prevencion-y-tratamiento-una-revision-bibliografica-de-actualidad/>
4. Quizhpi M, Tintin S, Jácome J, Cruz G. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. RECIAMUC [Internet]. el 19 de julio de 2022 [citado el 8 de julio de 2024];6(3):664–76. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955>
5. Rojas L, Mora L, Acosta J, Cristancho L, Valencia Y, Hernández J. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. Revista Cuidarte [Internet]. 2021 [citado el 9 de julio de 2024];

- Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732021000300003&script=sci_arttext
6. Rodríguez D, Hernández C, Cruz F, Lavoignet B. Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. *Revista Vive* [Internet]. el 26 de marzo de 2021 [citado el 8 de julio de 2024];3(9):253–63. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/64>
 7. Cienfuegos K, Saavedra M. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería* [Internet]. el 15 de diciembre de 2020 [citado el 9 de julio de 2024];7(2):14–22. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375>
 8. Triviño C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. *Dominio de las Ciencias* [Internet]. 2020 [citado el 9 de julio de 2024];6(2):257–78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>
 9. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana* [Internet]. el 16 de octubre de 2020 [citado el 8 de julio de 2024];31(3):164–8. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3805>
 10. Sarabia R, Berenguer M, González H, Torra J, Verdú J. Incidencia de úlceras por presión en una unidad geriátrica de recuperación funcional: estudio de series cronológicas. *Gerokomos* [Internet]. 2021 [citado el 17 de julio de 2024];32(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000400009

11. Lara J, Placencio J. Cuidados de enfermería y su relación con la incidencia de úlceras por presión en adultos mayores internados en el hospital Abel Gilbert Ponton. noviembre 2023 - abril 2024. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Técnica de Babahoyo; 2024 [citado el 23 de julio de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/16420/TIC-UTB-FCS-ER-000056.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Inca L, Ruales M. Cuidados de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en el paciente adulto mayor en el Ancianato Feliz Hogar [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Tecnológico Universitario Vida Nueva; 2023 [citado el 23 de julio de 2024]. Disponible en: http://201.159.223.6/bitstream/123456789/330/1/INCA_SANGACHA_LILIANA_MARITZA_y_RUALES_FLORES_MARIO_BAYARDO.pdf
13. Gómez N, Donoso R, Guilcapi F. Prevención de úlceras por presión en pacientes críticos con COVID-19 en unidades de cuidados intensivos: una perspectiva de enfermería. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. el 1 de septiembre de 2023 [citado el 23 de julio de 2024]; Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/articulo/view/3855>
14. Gómez N, Vilema E, Donoso R, Chiluisa C. Calidad del cuidado enfermero en úlceras por presión en pacientes pertenecientes al área de salud Morete-Puyo. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado el 23 de julio de 2024];13:237–43. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2472/2428>
15. Gonzales A, Villegas E, Loaiza M. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Polo del Conocimiento [Internet]. 2021 [citado el 23 de julio

- de 2024];8(1):350–64. Disponible en:
<https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5079>
16. Céspedes A, Mallma N, Quispe R. Cuidado de enfermería y prevención de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7764/TESIS%20CESPEDES%20-%20MALLMA%20-%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Córdova, Lady. Cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional de Lima - Perú, 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada del Norte; 2022 [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35700/Cordova%20Limache%20c%20Lady%20Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. 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 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 24 de julio de 2024]. 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
 19. Niño M, Rumaldo A. Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho-2020 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64949/Ni%c3%b1o_AM_P-Rumaldo_RAR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Rojas M, Melgarejo S, Fernandez L. Calidad de los cuidados que brinda el profesional de enfermería en la prevención de úlceras por presión (UPP) en la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el hospital II Cañete, año 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Autónoma de Ica; 2020 [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/598/3/MELGAREJO%20ROJAS%20SAMMY%20VANESSA%20-%20FERNANDEZ%20BONILLA%20LUCY%20ROSA.pdf>
21. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. SANUS Rev Enf [Internet]. el 30 de junio de 2020 [citado el 9 de agosto de 2024];(14):1–9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>
22. Sassen B. Prevention Within the Nursing Profession. En: Nursing: Health Education and Improving Patient Self-Management [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2020 [citado el 9 de agosto de 2024]. p. 49–79. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-51769-8_3#citeas
23. Campos I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. NPunto [Internet]. 2021 [citado el 8 de julio de 2024];4(39):76–94. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>

24. García A, Mendoza A, Ibarra A. Factores de riesgo en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes sometidos a cirugía de columna, en un hospital de tercer nivel. *Revista de Enfermería Neurológica* [Internet]. el 14 de julio de 2021 [citado el 9 de julio de 2024];19(3):131–40. Disponible en: <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/314>
25. Holguín M. Conocimiento de las úlceras por presión del personal de enfermería. *Killkana Salud y Bienestar* [Internet]. el 14 de octubre de 2021 [citado el 8 de julio de 2024];5(1). Disponible en: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_salud/article/view/504
26. González C. Impacto psicológico de las úlceras por presión. *NPunto* [Internet]. 2021 [citado el 9 de julio de 2024];4(38):93–118. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8221121>
27. Maza C, Osuna I, Maldonado P. Manejo nutricional del paciente con úlceras por presión: una revisión de la literatura. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo* [Internet]. el 15 de enero de 2021 [citado el 8 de julio de 2024];4(1):56–64. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/162>
28. Mora M, Ruiz M, Jiménez V, Huerta M, Alcántar M, Anguiano A. Confort de pacientes hospitalizados con úlceras por presión. *Jóvenes en la ciencia* [Internet]. 2020 [citado el 8 de julio de 2024];(7). Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/32>

29. Andrade D, Hernández S, Gomez M, Rojas J, Ayala N, Alfonso Y, et al. Factors Associated with the Prevalence of Pressure Ulcers in a University Hospital in Bogotá, Colombia. *Universitas Médica* [Internet]. el 30 de agosto de 2020 [citado el 9 de julio de 2024];61(4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-08392020000400014&script=sci_arttext
30. Mera L, Mendoza V, Luna A. Prevención de úlceras por presión en pacientes geriátricos. *Revista Científica Multidisciplinaria* [Internet]. 2022 [citado el 8 de julio de 2024];6(4):30–9. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/41>
31. Álvarez J. Prevención y cuidados de las úlceras por presión en pacientes con discapacidad física. *NPunto* [Internet]. 2021 [citado el 8 de julio de 2024];4(39):4–22. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde663a3cfart1.pdf>
32. Berlowitz D, Forget JG, Saindon K. The 2022 Update on Pressure Injuries: A Review of the Literature. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. septiembre de 2023 [citado el 9 de julio de 2024];36(9):463–9. Disponible en: https://journals.lww.com/aswcjournal/fulltext/2023/09000/the_2022_update_on_pressure_injuries__a_review_of.4.aspx
33. Villén M. Tratamiento de úlceras por presión. *NPunto* [Internet]. 2023 [citado el 9 de julio de 2024];6(60):43–68. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6426c4941372bart2.pdf>
34. Godoy M, Huamaní B, Musayón Y. Prevalencia de Úlcera por Presión en Pacientes Hospitalizados de un Hospital de Lima. *Revista Enfermería Herediana* [Internet]. el 15

- de marzo de 2022 [citado el 9 de julio de 2024];13:20–7. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4146>
35. Maldonado M, Gutiérrez M. Efecto epitelizante y analgésico del sevoflurano tópico en el tratamiento de las úlceras por presión grado I-III no infectadas Hospital Obrero N°1 de La Paz Bolivia. Cuadernos Hospital de Clínicas [Internet]. 2021 [citado el 8 de julio de 2024];62(1):11–8. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762021000100002
 36. Gonzales A, Villegas E, Loaiza M. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Polo del Conocimiento [Internet]. 2023 [citado el 8 de julio de 2024];8(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9263628.pdf>
 37. Ramírez E, Guarquila E, Latorre S, Arce W, Chancay L. Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. Journal of American Health [Internet]. 2021 [citado el 8 de julio de 2024];4(2):56–68. Disponible en: <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/98>
 38. Alulima J. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Científica Higía de la Salud [Internet]. el 7 de enero de 2021 [citado el 9 de julio de 2024];3(2). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470>
 39. García F, Muñoz M, Cabello R. Comparación entre las escalas Norton, Braden y EMINA originales y las escalas Braden y EMINA modificadas para pacientes inmovilizados en atención domiciliaria. Gerokomos [Internet]. 2023 [citado el 9 de julio

- de 2024];33(4). Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400009
40. Zuleta D, Cuatin A, Zuleta D, Mafla C, Narváez J. Revisión Bibliográfica: Úlceras por presión en Pacientes Críticos. Valoración de Riesgo con Escalas Internacionales de Cambios de Posición. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. el 3 de noviembre de 2023 [citado el 9 de julio de 2024];7(5):5387–403. Disponible en:
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8139>
41. Santos K, Costa A, de Sena A, Farias C, Machado D, Freitas F, et al. Autocuidado a luz da teoria de dorothea orem: panorama da produção científica brasileira / Self-care in the light of theory of dorothea orem: panorama of brazilian scientific production. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2021 [citado el 10 de julio de 2024];7(4):34043–60. Disponible en:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27562>
42. Teixeira R, Domingos C, Galvão K, Salgado P, Do Prado P, Braga L. Diagnósticos de enfermagem identificados através de instrumento fundamentado em Dorothea orem: estudo descritivo. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. el 25 de mayo de 2023 [citado el 10 de julio de 2024];6(3):10774–86. Disponible en:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60116>
43. Reyes I, Damián E, Ciriaco N, Corimayhua O, Urbina M. Métodos científicos y su aplicación en la investigación pedagógica. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores* [Internet]. el 1 de enero de 2022 [citado el 12 de julio de 2023];(2):1–19. Disponible en:
<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3106/3096>

44. Acosta S. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. Revista Latinoamericana Ogmios [Internet]. el 12 de julio de 2023 [citado el 21 de febrero de 2024];3(8):82–95. Disponible en: <https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226>
45. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura [Internet]. el 1 de enero de 2023 [citado el 12 de julio de 2023];27(75):140–74. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8728928>
46. Mohajan H. Quantitative Research: A Successful Investigation in Natural and Social Sciences. Journal of Economic Development, Environment and People [Internet]. el 31 de diciembre de 2020 [citado el 12 de mayo de 2024];9(4):50–79. Disponible en: <https://ideas.repec.org/p/pram/prapa/105149.html>
47. Taherdoost H. What are Different Research Approaches? Comprehensive Review of Qualitative, Quantitative, and Mixed Method Research, Their Applications, Types, and Limitations. Journal of Management Science & Engineering Research. el 22 de abril de 2022;5(1):53–63.
48. Polanía C, Cardona F, Castañeda G, Vargas I, Calvache O, Abanto W. Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior [Internet]. Primera Edición. Institución Universitaria Antonio José Camacho y la Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 4 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>

49. Mohsen F. Sample Size in Qualitative and Quantitative Study. *International Journal For Multidisciplinary Research* [Internet]. el 6 de enero de 2024 [citado el 10 de junio de 2024];6(1). Disponible en: <https://www.ijfmr.com/papers/2024/1/11667.pdf>
50. Reales L, Robalino G, Peñafiel A, Cárdenas J, Cantuña P. El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. *Revista Universidad y Sociedad* [Internet]. 2022 [citado el 18 de junio de 2023];14(S5):681–91. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338/3278>
51. Jiménez L. Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech.* el 8 de enero de 2020;4(IV):59–68.
52. Ruiz C, Valenzuela A, Valenzuela M. Introducción Metodología de Investigación [Internet]. Fondo Editorial Professionals On Line; 2023 [citado el 6 de febrero de 2024]. 1–197 p. Disponible en: <https://editorialfondo.com/index.php/ProfessionalsOnLine/catalog/view/13/15/42>
53. Alvarado L. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el centro de salud Victor Larco, Trujillo 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 8 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133120/Alvarado_RLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Lucero Y, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del Ministerio de Salud, 2019. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado el 29 de enero de 2025]. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

55. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 29 de enero de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Sürücü L, Maslakçı A. Validity and reliability in quantitative research. *Business & Management Studies: An International Journal* [Internet]. el 25 de septiembre de 2020 [citado el 5 de junio de 2024];8(3):2694–726. Disponible en: <https://www.bmij.org/index.php/1/article/download/1540/1365>
57. Erlinawati E, Muslimah M. Test Validity and Reliability in Learning Evaluation. *Bulletin of Community Engagement* [Internet]. el 6 de enero de 2021 [citado el 18 de febrero de 2024];1(1):26. Disponible en: <https://attractivejournal.com/index.php/bce/article/view/96/80>

ANEXOS

Anexo N°1. – Matriz de consistencia

Título de investigación: Calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital de San Juan de Lurigancho.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho?</p>	<p>Objetivo general Determinar cuál es relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Objetivos específicos Determinar cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación entre la calidad del cuidado en su dimensión técnico científico y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados</p>	<p>Variable 1: Calidad de cuidado.</p> <p>Dimensiones: Técnico científico. Funcional – entorno. Interpersonal humano.</p> <p>Variable 2: Prácticas de medidas preventivas.</p> <p>Dimensiones: Valoración de la piel. Higiene. Alimentación. Movilización</p>	<p>Tipo de investigación Aplicado.</p> <p>Método y diseño de investigación. Método hipotético – deductivo. Diseño: No experimental – correlacional.</p> <p>Población muestra Población: 150 pacientes de UCI de un hospital de San Juan de Lurigancho. Muestra: 150 pacientes de UCI de un hospital de San Juan de Lurigancho.</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión funcional - entorno y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho?</p>	<p>Hospital de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión funcional - entorno y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho.</p>	<p>intensivos del Hospital de San Juan de Lurigancho.</p> <p>Existe relación entre la calidad del cuidado en su dimensión funcional - entorno y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal humano y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho?</p>	<p>Determinar cuál es la relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal humano y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho.</p>	<p>Existe relación entre la calidad del cuidado en su dimensión interpersonal humano y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de San Juan de Lurigancho.</p>

Anexo N°2. – Cuestionarios

Modelo de cuestionario para medir la variable Calidad de cuidado

Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
5	4	3	2	1

N°	Ítem	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Técnico científico						
1	Mostro interés el enfermero durante su atención					
2	Durante su atención mostro habilidad el personal de salud.					
3	La enfermera uso protección personal durante su atención.					
4	La enfermera (o) le explica bien sobre el procedimiento en el momento de la atención.					
5	Al realizar algún procedimiento la enfermera utilizo equipo de bioseguridad					
6	La enfermera (o) demostró conocer cada procedimiento o indicación realizada					
7	Comprende la información que le proporciono la enfermera(o).					
8	La enfermera usa palabras sencillas para explicarle situaciones que se presenten.					
9	La enfermera da soluciones a sus inquietudes					
10	La enfermera resolvió sus dudas con las que llego a consultorio					
DIMENSIÓN 2: Funcional - entorno						
11	Se respeta la programación y el orden de llegada.					
12	La historia clínica se encontró en consultorio para la atención rápida.					
13	Las señalizaciones están correctamente colocadas.					
14	La señalización en el centro de salud esta visible.					
15	El consultorio de atención cumple con sus expectativas.					
16	El consultorio de atención se encuentra ordenado.					
17	Los consultorios de atención tienen iluminación adecuada.					
18	Los consultorios de atención se encuentran adecuadamente ventilados.					
19	El área de atención se encuentra limpio.					
20	El área de espera esta acondicionado adecuadamente.					
DIMENSIÓN 3: Interpersonal humano						
21	El enfermero (a) que lo atendió le inspira confianza.					
22	El enfermero (a) se mostró amable durante la atención.					
23	La información dada por el enfermero fue clara.					
24	El enfermero comprende amablemente su salud.					
25	El enfermero(a) lo ayudo durante su atención.					
26	Se le brindo información verdadera y oportuna.					

Modelo de cuestionario para la medir la variable Prácticas de medidas preventivas

Siempre	A veces	Nunca
2	1	0

N°	Ítem	2	1	0
DIMENSIÓN 1: Cuidados de la piel				
1	Valora el riesgo de Lesiones Por Presión al inicio del cuidado mediante la Escala de Braden			
2	Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).			
3	Identifica la coloración de la piel.			
4	Mantiene la piel limpia y seca			
5	Utiliza materiales hidratantes después del baño.			
6	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera).			
7	Protege las zonas de presión con materiales recomendadas.			
8	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria.			
9	Cambia al paciente al identificar orina y deposición			
10	Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.			
11	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona).			
12	Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo.			
13	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
14	Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.			
15	Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
16	Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			
17	Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.			
18	Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro).			
19	Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Lesión.			

Anexo N°3. – Consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : Calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de San Juan de Lurigancho.

Investigadora : Riveros Tomasto, Sabrina Lily

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de San Juan de Lurigancho”. de fecha 02/08/2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: Determinar cuál es relación entre la calidad del cuidado y práctica de medidas preventivas de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Su ejecución permitirá resolver la problemática de la investigación.

Duración del estudio (meses): 4 meses

Nº esperado de participantes: 150 pacientes de UCI de un hospital de San Juan de Lurigancho

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Todos los pacientes actualmente ingresados en la UCI de un hospital de San Juan de Lurigancho durante el período de estudio.
- Pacientes que, según la evaluación clínica, presentan un riesgo de desarrollar lesiones por presión.
- Pacientes adultos mayores de 18 años.
- Pacientes o sus representantes legales que hayan otorgado el consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no han permanecido al menos 24 horas en la UCI durante el período de estudio.
- Pacientes que ingresaron a la UCI ya presentando lesiones por presión

- Pacientes o representantes legales que no otorguen el consentimiento informado para participar en el estudio.
- Pacientes con condiciones que impidan la participación efectiva en el estudio, según la evaluación del equipo de investigación.
- Casos en los que no se pueda obtener información completa y precisa debido a la falta de registros o datos insuficientes.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se obtendrán las aprobaciones necesarias de las autoridades hospitalarias y el comité de ética, presentando el proyecto para acceder a datos de pacientes y utilizar instrumentos de recolección.
- Una vez aprobado el estudio, se aplicarán cuestionarios y evaluaciones directas a pacientes para medir la efectividad de las medidas preventivas en la unidad.
- Se utilizarán métodos descriptivos e inferenciales, incluyendo pruebas de normalidad y correlación de Spearman, para analizar la relación entre la calidad del cuidado y la efectividad de las medidas preventivas.

La *encuesta* puede demorar unos 20 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

La participación en este estudio está diseñada para ser completamente segura, no presentando ningún riesgo para los participantes. Todos los procedimientos y actividades que forman parte del estudio han sido cuidadosamente evaluados para asegurar que no existan efectos adversos ni peligros involucrados.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente estudio al contribuir con información valiosa que ayudará a mejorar el entendimiento de la temática investigada. Además, su participación puede ofrecerle acceso a nuevas perspectivas y conocimientos que podrían ser aplicables a su situación personal o profesional.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento,

sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con la Investigadora Principal Sabrina Riveros.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre **participante:**
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)
Nombre **investigador:**
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

***Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

● 14% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 12% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2024-11-19 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2024-11-04 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%
5	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2024-10-29 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-02-07 Submitted works	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	<1%