



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Calidad de atención y prevención en lesiones por presión en el adulto mayor,
del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología

Presentado Por:

Autora: Quispe Prado, Lourdes Emilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4436-3769>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú
2024

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

Yo, Quispe Prado, Lourdez Emilda, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Geriátría y Gerontología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de atención y prevención en lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023", Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:341684356, 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)
 Quispe Prado, Lourdez Emilda
 DNI N° 45151229



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 19 de Noviembre de 2023

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

A mis familiares porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento me acompañan en todos mis sueños y metas.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto fruto de mi esfuerzo a Dios porque sin Él nada hubiera sido posible, Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis familiares, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones, y que con su ejemplo me ha enseñado a ser una mujer luchadora y a esforzarme por cada cosa que deseo en mi vida.

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Vocal : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1.	Antecedentes	7
2.2.	Bases teóricas	12
2.3.	Formulación de hipótesis	16
2.3.1.	Hipótesis general	16
2.3.2.	Hipótesis Especifica	16
3.	METODOLOGÍA	17
3.1.	Método de la investigación	17
3.2.	Enfoque de la investigación	17
3.3.	Tipo de investigación	17
3.4.	Diseño de la investigación	17
3.5.	Población, muestra y muestreo	17
3.6.	Variables y Operacionalización	20
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1.	Técnica	21
3.7.2.	Descripción de instrumentos	21
3.7.3.	Validación	22
3.7.4.	Confiabilidad	22
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9.	Aspectos éticos	24
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1.	Cronograma de actividades	25
4.2.	Presupuesto	26
5.	REFERENCIAS	27
	Anexo 1: Matriz de consistencia	35
	Anexo 2: Instrumentos	37

Resumen

La investigación presenta como objetivo determinar como la calidad de atención se relaciona con la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, bajo un diseño no experimental, de tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo, donde se trabajará con una muestra de 86 pacientes, de los cuales resolverán dos cuestionarios que son validados y presentan una confiabilidad alta de 0.817 y 0.872, los cuales serán aplicados en un rango de 20 minutos por integrante, de donde se obtendrá respuestas que serán codificadas en una base de datos desarrollada en Excel, luego dicha base de datos será procesada por el programa estadístico SPSS 25.0, para poder obtener resultados tanto descriptivos con tablas y figuras como inferenciales a través de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman el cual ayudara comprobar las hipótesis de estudio con el fin de poder resolver y concluir cada uno de los objetivos propuestos.

Palabras claves: Calidad de atención, prevención de lesiones por presión, adulto mayor.

Abstract

The objective of this research is to determine how the quality of care is related to the prevention of pressure injuries in the elderly, under a non-experimental design, of applied type, with a quantitative approach, where we will work with a sample of 86 patients, of which they will solve two questionnaires that are validated and present a high reliability of 0.817 and 0.872. which will be applied in a range of 20 minutes per member, from where answers will be obtained that will be coded in a database developed in Excel, then said database will be processed by the statistical program SPSS 25.0, to be able to obtain both descriptive results with tables and figures and inferential through Spearman's non-parametric Rho test which will help to verify the study hypotheses in order to be able to solve and conclude each of the proposed objectives.

Key words: Quality of care, pressure ulcer prevention, older adult.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las úlceras por presión (UP, también conocidas como úlceras por decúbito, úlceras por presión, úlceras de decúbito) se deben a la presión prolongada, característicamente sobre prominencias óseas como el sacro, el occipucio, las tuberosidades isquiáticas, los trocánteres mayores, los talones y los maléolos laterales(1). Curiosamente, en la era de la pandemia, cuando los pacientes se colocan en decúbito prono para mejorar su estado respiratorio, pueden desarrollarse úlceras faciales por presión (posiblemente acompañadas de púrpura). (2) Las PU avanzadas pueden resultar fatales. Las cargas físicas sobre los pacientes y las cargas económicas sociales de las UP son asombrosas (3).

Aunque las UPP pueden apreciarse en todos los grupos de edad y entornos clínicos, la incidencia de UPP en pacientes hospitalizados oscila entre el 9 % y el 18 %, con mayor frecuencia en los ancianos. (4) Se ha estimado que los costes atribuidos a las UP adquiridas en hospitales de EE. UU. podrían superar los 26 800 millones de dólares. Aproximadamente el 59% de estos costos podrían atribuirse de manera desproporcionada a las etapas 3 y 4 de las heridas de espesor completo, lo que ocupa el tiempo del médico y los recursos del hospital. (5)

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que entre el 5 a 12% a nivel de América presenta una prevalencia de las úlceras por presión siendo en su mayoría del 7% en México esta incidencia se presenta entre el 4.5 a 13%, asimismo en un estudio se encontró en un grupo de más de 13 mil pacientes y 175 unidades médicas de nivel II, se encontró 1697 casos de úlceras por presión que representa un 12.92% y una prevalencia nacional del 20.07%, asimismo se refirió que el nivel de conocimientos de las UPP en cuanto a prevención y tratamiento es insuficiente inclusive en los mismo profesionales de enfermería(6).

Por otro lado, en un estudio en Jordania, se encontró que existe una brecha en lo que respecta al conocimiento de la prevención de las UPP y la práctica y estos procesos, donde se halló que el 74.5% de los profesionales de enfermería tiene conocimiento acerca de estas lesiones, pero el 49.2% lo aplica el resto no, por lo que se evidencio que existe una necesidad de establecer programas de formación en la prevención de las úlceras por presión para reducir los índices de esta lesiones en los pacientes en especial aquellos que tienen poca movilidad como los adultos mayores(7).

Asimismo, a nivel nacional se menciona que parte de los elementos esenciales en el sistema de salud es la prevención de eventos no adecuados para los pacientes principalmente hospitalizados, que es donde las úlceras por presión representan una problemática dentro de este sistema, el cual debe ser prevenido y atendido con relevancia, dentro de este contexto en un estudio aplicado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati encontró que la mayor incidencia de las úlceras por presión se presentó en los servicios de UCI en un 41.67% y cirugía general con un 16.67%, pero también se presentó en un 9.52% en medicina interna, 6.94% en obstetricia, por lo que se evidenció una relación entre estos servicios en cuanto a la presencia de las úlceras por presión(8).

De igual manera en un estudio se mencionó que Las úlceras por presión (UPP) representan un problema prevalente en la población hospitalizada de más de 60 años. Se requiere de cuidados preventivos de enfermería y programas consistentes para evitar su aparición, tomando en cuenta el perfil de la población y las zonas de riesgo de aparición; así como el monitoreo de los cuidados brindados (9) similar a lo que se halló en un estudio del 2020 Se encontró que la frecuencia de úlceras por presión se asoció con el servicio de hospitalización del paciente, siendo más frecuente en la unidad de cuidados intensivos. Más del 70% de los casos de UPP ocurrieron en la UCI, hospitalización de cirugía, medicina y obstetricia(10).

Como También se observó en el sitio de estudio en el servicio de medicina de un hospital de Lima donde se ha observado que en la atención del adulto mayor hay una cierta falta de humanización por parte del profesional, de enfermería, y no están cumpliendo con ciertas medidas en pacientes hospitalizados que es el de movilizarlos cada 2 horas para una prevención de las úlceras por presión adecuada, asimismo según registros de incidencias del servicio hay un porcentaje del 15% de los casos de úlceras por presión que se ha presentado, además de ello los pacientes también refieren que los profesionales no lo llaman por su nombre, no le brinda mucha información, etc., es por ello que se formula las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Como se relaciona la calidad de atención con la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Como se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente humano con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023?

¿Como se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente entorno con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023?

¿Como se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente técnico con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo se relaciona la calidad de atención con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente humano con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

Identificar cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente entorno con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

Identificar cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente técnico con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio se justifica de manera teórica porque brindará un análisis de las teorías propuestas para el desarrollo de la calidad de atención y prevención de lesiones por presión, teorías como la de Nola Pender con la promoción de la salud que indica la importancia de comprender el nivel cognitivo de la persona para lograr un cambio en su actitud hacia la promoción de la salud, así como la teoría de Jean Watson con el cuidado humanizado que refiere que se debe aplicar el aspecto humano en el cuidado hacia el paciente para un resultado más significativo, además de investigaciones y otros estudios, que permitirán explicar la naturaleza de las variables, así como el nivel de relación que se presente entre ellas.

1.4.2 Metodológica

El enfoque adoptado para la investigación será cuantitativo, utilizando estadísticas y herramientas validadas y confiables para medir las variables disponibles, lo que conllevará a que se facilite este trabajo como un modelo y aporte a otros estudios que apunten a los mismos objetivos.

1.4.3 Práctica

El estudio presentará resultados que muestren como se desarrolla las variables de estudio además de cuál es el tipo de relación que se presenta entre la calidad de atención y la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, con lo cual aportar en la mejora del servicio, logrando concientizar la importancia que tiene brindar una buena calidad de atención para mejorar la prevención de la lesión por presión en el paciente.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Durante el año 2023

1.5.2 Espacial

El estudio se desarrolla en el Servicio de Medicina de un hospital lima, que se encuentra Rio Majes S/N, San Juan de Lurigancho 15423

1.5.3 población o unidad de análisis

La población estará conformada por los adultos mayores en el servicio de medicina

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Urian et al., (11) 2023 presentaron en Colombia su estudio con el propósito de “Determinar los conocimientos de los cuidadores informales acerca de la prevención de lesiones por presión en pacientes domiciliarios dependientes de Tunja, Colombia”. Este estudio fue descriptivo transversal con el uso de 30 encuestas con instrumentos validados. De los 30 cuidadores, el 43,3% tuvo un índice de conocimiento medio. La conclusión es que los cuidadores informales tienen bajos niveles de educación y conocimientos y experiencia limitados en el área de atención preventiva a personas dependientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión.

Pérez et al. (12) 2021 presentaron en Cuba su estudio con el propósito de “Evaluar la efectividad de una superficie especial de manejo de presión sustituto en la prevención de lesiones por presión”. Intervención cuasi-experimental con grupo control en pacientes encamados con lesiones por presión estadios I y II en consultorios del Policlínico “Luis A. Turcios Lima”, Mayabeque, durante 2018. Universo de 57 pacientes, se conformaron dos grupos por muestreo aleatorio simple. El grupo experimental con 27 pacientes (medidas generales de prevención y superficie especial de manejo de presión sustituto) y grupo control (medidas generales de prevención) 30 pacientes. Los resultados muestran que las lesiones más frecuentes fueron el estadio I, siendo las regiones sacra y calcánea las más afectadas, con un 45,61% y 24,56% respectivamente. La duración media del tratamiento fue de 10 días y 8 horas. La eficacia de la superficie especial sustitutiva de gestión de la presión se confirmó en el grupo experimental (92,59%) en comparación con la eficacia de las medidas preventivas en el grupo de control (26,67%). Los investigadores concluyeron que el uso de una

superficie sustituta de control de la presión especialmente diseñada, fabricada con materiales de fácil acceso, fue eficaz para prevenir las lesiones por presión.

Solorzano, (13) 2021 presentó en Ecuador su estudio con el propósito de “**Calidad De Atención A Los Adultos Mayores En El Servicio De Urgencias Del Centro De Salud Augusto Egas**”. Estudio mixto (Cuan/cual), de corte transversal y de alcance descriptivo, en el ámbito cuantitativo. Se analizó la calidad de atención otorgada por el personal médico a los adultos mayores en el servicio de urgencias; y, en el ámbito cualitativo la percepción por parte de los pacientes adultos mayores respecto a la calidad de atención medica recibida. Se tomó como muestra para esta investigación las opiniones de 128 pacientes adultos mayores que asistieron al área de urgencias del Centro de Salud Augusto Egas en el período comprendido de enero a marzo del año 2021. Los resultados obtenidos demuestran que el 62% de los pacientes son de sexo masculino y 38% femenino; de los cuales 52% están en una edad avanzada; 32 % son ancianos y apenas un 2% son grandes longevos, de ellos el 56% tiene un estado civil soltero. En cuanto al estado de escolaridad son el 49% solo tiene estudios de primaria. La satisfacción con respecto al servicio de urgencias que recibieron alcanza un 88%, frente a un 12% que no está satisfecho con el servicio por la valoración que da el triage a su patología de consulta.

Caicedo, (14) 2019 presentó en Ecuador su estudio con el propósito de “Analizar la **calidad de atención** de Enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas”, con un estudio de tipo cuanti-cualitativo, de corte transversal y alcance descriptivo, empleando como técnicas de recolección de datos la entrevista, observación y encuesta; con la aplicación de instrumentos como guías y cuestionarios, en una muestra probabilística de 168 usuarios externos y 74 integrantes del personal de enfermería. Los resultados mostraron que 83 usuarios que corresponde al 58%, se

encontraban poco satisfechos, lo que denota una debilidad general en el proceso de atención brindada por el personal de Enfermería en las instalaciones del Hospital; los factores más relevantes que se hallaron fueron: las habilidades y desempeño 23%, entorno laboral 15%, tipo de liderazgo 14%, prácticas organizacionales requeridas 11%, aplicación del PAE 8% y todos los mencionados con el porcentaje dominante de 30%, el liderazgo que predominó fue el creativo o democrático, es decir que el 67% de los líderes de enfermería manejan este estilo de liderazgo al gestionar a su personal y servicio a cargo y coincidieron en la influencia de manera indirecta en los cuidados proporcionados. Concluyendo que los parámetros de evaluación de la calidad de atención de Enfermería, se encuentran por mejorar en cuanto a los procesos utilizados durante la atención, la estructura organizativa y los resultados, lo que no mantiene del todo satisfecho a los usuarios que reciben la atención.

Apra et al, (15) en 2018 en Argentina tuvo el objetivo de “Evaluar el impacto de la implementación de una intervención de mejora de la calidad de atención sobre el desarrollo de UPP en una Unidad de Cuidados Intensivos”. Estudio antes-después, no controlado. Preintervención: medición de UPP; posintervención: se aplicó un paquete de medidas preventivas. Resultados. Se incluyeron 152 pacientes, 74 preintervención y 78 posintervención. Se observó una disminución significativa de la incidencia de UPP (pre-: 50,60%; pos-: 23,08%; $p = 0,001$). Mayor puntaje de riesgo en el grupo posintervención (pre-: $12,4 \pm 1,9$; pos-: $13,7 \pm 2,1$; $p = 0,001$). Sin diferencias en el puntaje de riesgo al día de aparición de la UPP y la cantidad de UPP. El análisis estratificado por riesgo mantuvo la diferencia significativa en la incidencia de UPP (PIM2 < 5: 47,37%; 19,23%; $p = 0,004$; y PIM2 > 5: 55,56%; 30,77%; $p = 0,053$). Conclusión. Hubo un menor desarrollo de UPP luego de la implementación de una

intervención de mejora de la calidad. No se observaron cambios en la cantidad ni en su estadio de mayor gravedad..

Nacionales

Cespedes et al, (16) 2022 presentaron su estudio con el propósito de “determinar cómo el **cuidado de enfermería** se relaciona con la **prevención de úlceras** por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022”. Es una investigación de enfoque cuantitativo, con un nivel correlacional, de tipo aplicada y un diseño no experimental de corte transversal, asimismo la población y muestra fue de 54 profesionales de enfermería. Se utilizó como técnica la observación y como instrumento dos fichas de cotejo. Resultados: Se observa que el 20.4% presentan en la variable cuidado de enfermería un nivel malo, el 46.3% un nivel regular y el 33.3% un nivel bueno. Asimismo el 14.8% de los encuestados presentan en la variable prevención de úlceras por presión un nivel deficiente, el 55.6% un nivel regular y el 29.6% un nivel óptimo. Conclusión: el cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión.

Pozo et al, (17) 2022, presentaron su estudio con el propósito de “Identificar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de úlceras por presión”. Estudio correlacional, no experimental y transversal; utilizando como instrumento al cuestionario y la guía de observación, dando como resultado que el 56.7% presentan una inadecuada práctica de prevención de úlceras por presión. Se concluyó que las variables de estudio guardan una relación significativa y directa.

Cienfuegos (18) 2020 presentó su estudio con el propósito de “describir y analizar los **cuidados de enfermería** en la **prevención de úlceras** por presión en

adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local”. El estudio contó con 24 participantes. El investigador aplicó una entrevista semiestructurada. Los resultados obtenidos se dividieron en tres categorías: A) Atención hospitalaria para la prevención de úlceras por presión, B) Educación a los cuidadores familiares para la prevención de úlceras por presión y C) Limitaciones para la prevención de úlceras por presión en los hospitales. La conclusión es que los profesionales de enfermería reconocen la importancia de las medidas preventivas y su implementación como herramienta principal para prevenir el desarrollo de úlceras por presión.

Huamán,(19) 2019 presentó su estudio con el propósito de “Establecer el nivel de **atención de enfermería** en la **prevención de lesiones por presión** en pacientes de UCI de un hospital, Lima”. Estudio de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 profesionales de Enfermería. El instrumento utilizado fue el cuestionario de atención de enfermería en UPP. Resultados: Con respecto a la variable nivel atención de enfermería, se halló que de 150 enfermeras (100%), el 58% (87) presentaron una atención de enfermería media, seguido de un 24.70% (37) baja y un 17.30% (26) alta. Conclusión: El nivel de atención de enfermería en la prevención de lesión por presión fue medio, lo que refleja que los enfermeros no realizan una adecuada atención de enfermería.

Quispe, (20) 2018 presento su estudio con el propósito de “Determinar la relación que existe entre la **calidad de atención** y la prevención de úlceras por presión en el adulto mayor, del Servicio de Medicina, del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2018”. Trabajo descriptivo con un enfoque cuantitativo, se tuvo como muestra 74 pacientes que resolvieron dos cuestionarios. Se obtuvo como resultados que la calidad de atención fue regular en un 47%, en el caso de la prevención fue regular en un 52.03%, por lo que se evidencian una conexión significativa entre las variables.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

La calidad de la atención brindada en todos los hospitales debe garantizar que los pacientes reciban los servicios médicos de la manera más eficiente, incluidos los servicios de consulta, diagnóstico o terapéuticos (21). Asimismo, consideran que la calidad de atención es muy importante porque promueven y ayudan a los centros clínicos a mantener cierta disciplina, velan porque el personal de enfermería mantenga una buena y eficiente calidad asistencial y consiguen que los pacientes estén satisfechos; mientras que la calidad de atención significa centrarse en el cuidado a la persona, que en continua interacción con el entorno vive experiencias de salud (22).

Dimensiones de la calidad de atención

Componente humano

El componente humano en la atención, implica el contacto humano entre el personal de salud y los usuarios, respeto, información trato cordial (23). Asimismo, este componente se asocia al respeto por los derechos y el desarrollo cultural de las personas que son parte de sus características, de igual forma considera sus necesidades y el trato amable. Los principios ético deontológicos orientan como debe ser la conducta y deberes de los profesionales y trabajadores de salud, que orientan a un trato más humanístico (24).

Componente entorno

Son requisitos previos de la institución para la prestación de servicios son los que generan un valor añadido. Implica ambientación, limpieza, orden, privacidad que sea acogedor y que cree confianza con el usuario (25). Asimismo, las condiciones de comodidad que se brinda al paciente dentro del servicio de emergencia como:

ventilación, iluminación, limpieza, privacidad, etc. que hacen posible que el paciente se sienta satisfecho (26).

Componente técnico

Son los conocimientos y habilidades que posee el profesional de Enfermería para brindar cuidados al paciente acorde a los avances científicos y tecnológicos (27). Señala los elementos que forman parte del desarrollo de atención de salud como es la eficiencia en el procedimiento, competencia profesional, eficacia, continuidad, accesibilidad y seguridad; así como informar de la adecuación de la atención prestada, el avance científico y el desempeño de los profesionales (28).

2.2.2. Práctica en la prevención de lesiones por presión

Es el desarrollo de la práctica en el cuidado de los pacientes graves de procesos y actividades que se desarrollan para evitar la incidencia de las úlceras por presión (29). Asimismo, la implementación de medidas preventivas se considera comúnmente como el mejor curso de acción para prevenir el desarrollo de úlceras por presión. Estas úlceras ocurren cuando la piel sufre daños debido a una presión o fricción prolongada, lo que lleva a una reducción del flujo sanguíneo al área afectada. Este tipo de daño tisular, también conocido como aplastamiento de tejido, a menudo pasa desapercibido hasta que es demasiado tarde y provoca necrosis (30).

Dimensiones de la practica lesiones por presión

Valoración de la piel

En el cuidado de la piel esa debe estar en una situación de sequedad y limpia, para ello es necesario hacer uso de jabones con un pH que no irrite la piel, además de proceder con un enjuague sin ejercer presión sobre la superficie, además de ello se recomienda

el uso de prendas suaves ligeras, asimismo proceder con la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados, no utilizar productos en base de alcohol, no se debe masajear las zonas enrojecidas principalmente la ubicadas en la prominencia ósea, asimismo se debe controlar la humedad (31).

Higiene

Se reconoce al conjunto de técnicas y conocimiento orientados a prevenir los factores de riesgo, su incumplimiento puede tener efectos nocivos en la salud de los individuos, por lo que se constituye en una estrategia sanitaria que tiene como objeto mejorar la salud, prevenir enfermedades o infecciones (32). Asimismo, es un proceso a través del cual se eliminan los residuos fisiológicos, con ayuda de una fuente de agua y un emulsificador de grasa, antisépticos, para remover las sustancias de desecho del cuerpo humano, en efecto tienen alcance al cuidado de la piel y mucosas, actividad que permite una adecuada presentación, alivio en el confort, mejora la vitalidad (33).

Alimentación

Al evaluar un centro de revisión nutricional, es imperativo considerar la ingesta energética del individuo, los cambios involuntarios de peso y los efectos psicológicos del estrés. La evaluación también debe incluir una determinación de las necesidades específicas de calorías, proteínas y líquidos del paciente. Es fundamental que la dieta del paciente se adapte a su situación clínica particular, con una ingesta calórica que se ajuste según su nivel de actividad. Los adultos que sufren de úlceras por presión son particularmente susceptibles a la desnutrición y deben ajustar su ingesta calórica en función de sus cambios de peso u obesidad. Los adultos con poca velocidad necesitan aumentar adicionalmente su ingesta calórica; Todos estos ajustes deben realizarse por orden de un médico o nutricionista (34).

Cuando se habla de nutrición, suele vincularse al concepto de desnutrición. Cuando la nutrición no se gestiona adecuadamente o se ve afectada negativamente, puede provocar una reducción de las reservas de energía y masa del cuerpo, lo que en última instancia resulta en una deficiencia de nutrientes esenciales dentro del cuerpo. asimismo, esta problemática de la deficiencia en la nutrición retrasa la recuperación del paciente y puede incrementar las morbilidades y en un peor caso el grado de mortalidad, lo que genera mayor estancia en la institución de salud y un costo tanto en tiempo como en dinero (35).

Movilización

La movilización del paciente que está en condición de postrado, brindará un mejor prevención de las lesiones por presión, estos cambios de postura deben realizarse cada 2 horas como mínimo, manteniendo la alineación del cuerpo, con el uso de almohadas para las zonas que tienen contacto ósea prominente, donde existe fricción como los talones y codos, en el caso del colcho se debe usar una antiescaras que disminuye la incidencia de la LPP en un 50%, también se debe considerar no sobrepasar los 30° de inclinación de la cama, para no generar presión en la cadera, mantener la cama limpia, seca y sin arrugas y la realización de ejercicios pasivos. Cabe señalar que, si la persona se mantiene inmóvil, es importante enseñarle al cuidador primario a realizar una correcta movilización (36).

Para prevenir la aparición de UPP (o úlceras por presión), los individuos se someten al proceso de reposicionamiento cada 2 a 4 horas. El reposicionamiento se realiza de forma cíclica, siguiendo un orden rotativo. Si uno debe permanecer sentado por períodos prolongados, se recomienda moverse cada hora. Uno puede optar por moverse por su cuenta o seguir las instrucciones publicadas que se actualizan cada quince minutos. La persona no debe ser arrastrada; debe tener una alineación corporal pareja,

equilibrada y con buena postura, asimismo se debe proceder a evitar que el contacto con las prominencias óseas, entre otras indicaciones que se efectúan en un período(37).

Teoría de enfermería de Nola Pender

De la misma manera Pender, médica y autora del Libro del Módulo de Salud (HMS), expresa que la conducta se encuentra influenciada por un anhelo de comodidad y una potencia humana. Basándose en dos teorías, la primera es la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y la segunda es el modelo de la motivación humana de Feather, creó un prototipo de atención que tiene como eje dos conceptos: el comportamiento de las personas y la motivación. El primero asegura la importancia de los desarrollos psicológicos en el transformación de conducta, reconociendo que las componentes psicológicas tienen influencia en el comportamiento de los individuos. La segunda hipótesis apoya la explicación de la conducta como lógica, haciendo asumiertas las razones más importantes de la motivación para conseguir el objetivo es la intencionalidad. Es más factible que se cumplan los objetivos si el individuo tiene una intención específica y bien definida. La intencionalidad, entendida como la voluntad de actuar de un individuo, representa un factor motivador clave que se refleja en el análisis de las acciones voluntarias para alcanzar las metas planificadas (38).

Teoría de enfermería

Jean Watson con el cuidado humanizado que refiere que se debe aplicar el aspecto humano en el cuidado hacia el paciente para un resultado más significativo, además de investigaciones y otros estudios, que permitirán explicar la naturaleza de las variables, así como el nivel de relación que se presente entre ellas. Watson cree que el estudio de las humanidades expande la mente, mejora las habilidades de pensamiento y el desarrollo personal, y como tal, es pionera en la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. Watson estudia la enfermería con un enfoque filosófico

(existencialismo-fenomenología) y fundamento espiritual, es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Esto permitió a Watson articular sus premisas teóricas así como las premisas básicas de la ciencia de la enfermería (39):

Premisa 1: "La enfermería (y la enfermería) existe en todas las sociedades. Como una forma única de hacer frente al entorno, las actitudes de cuidado se han transmitido a través de la cultura profesional. Las licenciadas en enfermería tienen la ocasión de conseguir educación superior y examinar las dudas y cuestiones de su oficio desde una perspectiva más elevada, esto hace que la enfermería combine lo que es humanista con las características científicas que corresponden. Premisa 2: "La articulación de ayudar y sentir es la mejor manera de experimentar la solidaridad y garantizar un cierto nivel de comprensión entre la enfermera y el paciente". Los pacientes mantuvieron sus cualidades personales y sus roles. Premisa 3, "El grado de veracidad y sinceridad de la enfermera está relacionado con la grandeza y eficacia del cuidado de enfermería. "Las enfermeras que quieren ser genuinas deben combinar la sinceridad y la honestidad en sus prácticas de enfermería (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de atención la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención y la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis Especifica

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión componente humano y la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023

Hi: Existe una relación significativa entre la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023

Hi: Existe una relación significativa entre la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el Hipotético-Deductivo, el cual se desarrolla a través de una observación general para obtener datos objetivos y específicos (41).

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque será el cuantitativo, desarrollado a través de mediciones secuenciales y el uso de la estadística para descubrir patrones de comportamiento de los fenómenos investigados (42).

3.3. Tipo de investigación

La investigación propuesta es aplicada porque su propósito es dar como resultado una solución a un problema observado a través del conocimiento(43).

3.4. Diseño de la investigación

Es el no experimental y correlacional porque se realizará sin manipular las variables, además de entender la relación entre variables, describiéndolas como realmente son en la realidad (44). Asimismo, el trabajo se realiza bajo una sección transversal porque se realiza en un lugar específico y en un momento específico. (45)

3.5. Población, muestra y muestreo

Es un grupo de personas de características similares, representa el total del fenómeno en estudio por el cual se analiza (46) La población estará constituida por 110 pacientes adultos mayores del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos mayores.
- Pacientes que deseen participar y firmen el consentimiento informado
- Pacientes del servicio de medicina

Criterios de exclusión

- Pacientes que no sepan leer ni escribir
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes con deficiencia cognitiva o algún problema mental.

Muestra

Considerada como la esencia representativa de la población en su conjunto (47), Para definir el tamaño de la muestra en la encuesta se aplica la siguiente fórmula correspondiente a una población finita:

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

Donde:

N : Población (110)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{110 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(110-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$(110-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$n = 86$$

Asimismo, la muestra de estudio fueron 86 pacientes adultos mayores del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.

Muestreo

Este estudio propone un muestreo probabilístico aleatorio simple porque los números seleccionados se obtienen a través de una ecuación de muestreo, y aleatorio simple porque todos los miembros de la población tienen la misma opción para formar dichos números (47).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad de atención	Es la magnitud en la que los servicios de salud para individuos y grupos de población aumentan la posibilidad de obtener resultados positivos de salud (48).	La calidad de atención será medido por un cuestionario de 26 ítems, considerando las dimensiones; Componente humano, componente entorno, componente técnico (49)	Componente Humano	Calidad humana Empatía Trato cordial Trato ético Valores	Cuantitativa Ordinal	Buena (78-104) Regular (52-77) Mala (26-51)
			Componente entorno	Privacidad. Comodidad. Orden. Limpieza. Ventilación. Servicios		
			Componente técnico	Efectividad. Eficacia. Continuidad. Integridad. Seguridad		
Prevención de lesiones por presión	Es una colección de métodos, actividades y cuidados que ejecutan los especialistas en enfermería con el fin de evitar las úlceras por presión (50).	La prevención de úlceras por presión será medido por una guía de observación de 19 ítems considerando las dimensiones; valoración de la piel, higiene, alimentación, movilización (51)	Valoración de la piel	Textura Turgencia Temperatura Color	Cuantitativa Ordinal	Optima (45 - 57) Regular (32 - 44) Deficiente (19 – 31)
			Higiene	Limpieza, Hidratación Protección de la piel		
			Alimentación	Consumo de nutrientes Ingesta adecuada de líquido		
			Movilización	Cambio posturales Materiales (almohadas, cojines y colchón anti escaras)		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Como técnica de recolección de datos para la variable 1 calidad de atención, será utilizada la encuesta, considerada en primer lugar como técnica de recolección de datos por interrogatorio a sujetos, cuyo propósito es obtener sistemáticamente medidas de conceptos derivados de preguntas de investigación previamente construidas (52) .

En el caso de la variable 2 Prevención de úlceras por presión, se utilizará la observación, consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías (52)

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable calidad de atención:

El instrumento que se utilizará para medir la “calidad de atención”, será un cuestionario de la autora Serrano (49), en Perú en el año 2022.

Este instrumento contiene un total de 26 ítems, distribuido en 3 dimensiones: componente Humano (9 ítems), componente entorno (9 ítems) y componente técnico (8 ítems).

Para la calificación de las respuestas se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Nunca(1), A veces (2), Frecuentemente (3) y Siempre(4)

Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (78-104)

Regular (52-77)

Mala (26-51)

b) Instrumento para medir la variable prevención de lesiones por presión:

El instrumento que se utilizará para medir la “**prevención de lesiones por presión**”, será una guía de observación de 19 ítems que considera las dimensiones de; valoración de la piel (3 ítems), Higiene (6 ítems), alimentación (1 ítems), movilización (9 ítems) de la autora Villanueva (51) del año 2021

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Nunca (1), a veces (2) y siempre (3). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Optima (45 - 57)

Regular (32 - 44)

Deficiente (19 – 31)

3.7.3. Validación**a) Validación de la variable calidad de atención:**

Serrano (49), en Perú en el año 2022 sometió a validez de contenido el cuestionario para medir la calidad de atención, mediante el juicio de 3 expertos. La validez de contenido del instrumento alcanzo un Aiken de 1.00.

b) Validación de la variable prevención de lesiones por presión:

Villanueva (51) del año 2021 validó por 5 expertos el instrumento para medir las lesiones por presión, con una concordancia del 100% según la prueba binomial.

3.7.4. Confiabilidad**a) Confiabilidad de la variable calidad de atención:**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.817 de alfa de Cronbach (49).

b) Confiabilidad de la variable prevención de lesiones por presión:

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 25 personas, obteniendo un resultado de 0.872 de alfa de Cronbach (51).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Como primera acción se solicitará una carta de presentación luego de la aprobación del proyecto por el comité de ética de la universidad, con la cual se podrá solicitar la autorización a la institución investigada para poder aplicar los instrumentos, con las coordinaciones correspondientes para las facilidades del caso. Luego de ello se pasará a la explicación de los objetivos de la investigación a la muestra seleccionada, con el fin de la comprensión de la importancia de su participación, la cual será autónoma a través de la firma del consentimiento informado, el desarrollo de la encuesta tendrá una duración de 25 minutos aproximadamente, de donde se obtendrá respuestas que serán codificadas en una base de datos desarrollada en Excel, luego dicha base de datos será procesada por el programa estadístico SPSS 25.0, para poder obtener resultados tanto descriptivos con tablas y figuras como inferenciales a través de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman el cual ayudara comprobar las hipótesis de estudio con el fin de poder resolver y concluir cada uno de los objetivos propuestos

3.9. Aspectos éticos

Se realizará basándose en los siguientes principios bioéticos (53):

Principio de beneficencia: Al final de esta investigación los resultados que se obtengan ayudaran a extender los saberes y aportar en la mejora de la calidad de atención y la prevención de las úlceras por presión en el paciente adulto mayor.

Principio de autonomía: Este principio será respetado mediante la firma del consentimiento informado, lo cual indicará la libre y voluntaria participación de la muestra de estudio.

Principio de no maleficencia: El análisis no tendrá ningún efecto dañino o nocivo sobre la muestra de análisis y tampoco sobre el establecimiento donde se investiguen los acontecimientos.

Principio de justicia: En cada etapa del análisis se tratará la muestra como individuo, siendo valorado y, de ser posible, asociado a su comodidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	Octubre				Noviembre				Diciembre							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Reconocimiento de la problemática de estudio			X	X												
Recolección de la información literaria			X	X	X	X	X	X								
Expresión de la realidad problemática de diferentes enfoques, además del desarrollo de los antecedentes de estudio y el marco teórico.			X	X	X	X	X	X								
Relevancia y justificación del estudio			X	X	X	X	X	X								
Formulación de los objetivos			X	X	X	X	X	X	X							
Desarrollo de la metodología			X	X	X	X	X	X	X	X						
Presentación de la población, muestra y muestreo			X	X	X	X	X	X	X	X						
Presentación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X						
Aspectos bioéticos					X	X	X	X	X	X						
Análisis estadístico de la información						X	X	X	X	X						
Presentación de los procesos administrativos						X	X	X								
Anexos						X	X	X								
Aprobación del trabajo									X	X						
Sustentación del trabajo											X	X				
Ejecución del trabajo																

4.2. Presupuesto

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
EQUIPOS				
USB	Unidad	1	30	30
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Hojas A4 Bond	Millar	1	15	30
Bolígrafos	Caja	1	15	15
Tampón	Unidad	1	5	5
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				
Libros	Unidad	5	40	200
Impresiones	Hoja	200	0.50	100
Fotocopias	Hoja	100	0.20	20
RECURSOS HUMANOS				
Asesor	Hora	3	100	300
Estadístico	Hora	2	350	700
OTROS				
Transporte	Pasaje	15	10	150
Alimentación	Unidad	60	10	600
Celular	Llamadas	50	1	50
Internet	Hora	2000	0.50	1000
Imprevistos				500
TOTAL S/.				3 700

5. REFERENCIAS

1. Asociación de la Academia Estadounidense de Dermatología. The pressure to prevent pressure ulcers [Internet]. 2022 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.aad.org/dw/dw-insights-and-inquiries/archive/2022/pressure-to-prevent-pressure-ulcers>
2. Zaidi SRH, Sharma S. Decubitus Ulcer. 2021 May 7. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553107/>
3. Rrapi R, Chand S, Lo JA, Gabel CK, Song S, Holcomb Z, et al. The significance of pressure injuries and purpura in COVID-19 patients hospitalized at a large urban academic medical center: A retrospective cohort study. *J Am Acad Dermatol* [Internet]. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023];85(2):462–4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33753253/>
4. Wung Buh A, Mahmoud H, Chen W, McInnes MDF, Fergusson DA. Effects of implementing Pressure Ulcer Prevention Practice Guidelines (PUPPG) in the prevention of pressure ulcers among hospitalised elderly patients: a systematic review protocol. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023];11(3):e043042. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33712523/>
5. Padula WV, Delarmente BA. The national cost of hospital-acquired pressure injuries in the United States. *Int Wound J* [Internet]. 2019 [citado el 26 de noviembre de 2022];16(3):634–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/iwj.13071>
6. Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm IMSS*[Internet] 2017; [citado el 11 de noviembre de 2023]. 25(4):245-256. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>

7. Saleh M, Papanikolaou P, Nassar O, Shahin A, Anthony D. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión: un estudio observacional. *Revista de viabilidad tisular*. [Internet] 2019 [citado el 11 de noviembre de 2023]. 28(4) Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X18301335>
8. 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. *Rev Med Hered*. [Internet]. 2020 Abr [citado el 11 de noviembre de 2023]; 31(1): 164-168. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n3/1729-214X-rmh-31-03-164.pdf>
9. Godoy Galindo MV, Huamaní Flores B, Musayón-Oblitas Y. Prevalencia de Úlcera por Presión en Pacientes Hospitalizados de un Hospital de Lima. *Revista Enfermería Herediana* [Internet]. 15mar.2022 [citado el 11 de noviembre de 2023];13:20-7. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4146>
10. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2020 [citado el 11 de noviembre de 2023];31(3):164–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164
11. Urian Y, Fuentes N, Quemba M. Conocimientos de los cuidadores informales acerca de la prevención de lesiones por presión en pacientes domiciliarios dependientes de Tunja, Colombia. Estudio transversal con fase psicométrica. *Univ Salud* [Internet]. 2023 [citado el 11 de noviembre de 2023];25(1):B1–8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072023000100005&script=sci_arttext.

12. Pérez E, Hernández R, Alvarez D, Reyes Y, Martínez M. Efectividad de una superficie especial de manejo de presión sustituto en la prevención de las lesiones por presión. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023];37(2):1–16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105106>
13. Solorzano Velez, José A. Calidad De Atención A Los Adultos Mayores En El Servicio De Urgencias Del Centro De Salud Augusto Egas. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2782>
14. Caicedo F. Calidad de atención de enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2019. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1842>
15. Aprea V, Jorro Barón F, Meregalli C, Sabatini MC. Impacto de una intervención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018 [citado el 27 de enero de 2024];116(4):e529–41. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752018000400013&script=sci_arttext
16. Cespedes A, Mallma N, Quispe Jauregui R. Cuidado de enfermería y prevención de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital Subregional de Andahuaylas, 2022. 2022 [citado el 27 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7764>
17. Pozo Vargas M, Romero Taipe ZY. Conocimiento y práctica en prevención de úlcera por presión en enfermeras de un Hospital público – Huancayo 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1153>

18. Cienfuegos K. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local. Chiclayo, 2019. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2767>
19. Huamán E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de uci de un hospital, LIMA. Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2999>
20. Quispe Prado, Lourdez E. Calidad de atención y prevención de úlceras por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina, hospital nacional Hipólito Unanue, 2018. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3593>
21. Sampedrano P, Matilde R. Gestión del cuidado y calidad de atención de enfermería en la recepción del recién nacido en hospital público de Lambayeque. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78411>
22. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023];29(3):278–87. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>
23. Ministerio de Salud. Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados. 2003 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285026-normas-tecnicas-de-estandares-de-calidad-para-hospitales-e-institutos-especializados>

24. Chumpitaz Carrasco, Melina I. "Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018". Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3544>
25. Claudio Gómez ML, Ferrer Montes Y. Calidad de atención y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de Centro Obstetrico Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco - 2017. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2246>
26. Ccoicca Buleje G. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia, centro de salud San Jerónimo, Apurímac, 2017. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3430>
27. Alván Mori GC, Quiroz Murrieta LL. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos - 2020. Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332>
28. Urrutia Mundaca S. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital La Caleta – Chimbote. 2015. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/371?show=full>
29. Ortiz de Orué Usca G, Condori Paucara F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. PADOMI. Hospital nacional Adolfo Guevara Velasco – EsSalud Cusco, 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5027>

30. Ibarra Cornejo JL, Fernández Lara MJ, Aguas Alveal EV, Pozo Castro AF, Antillanca Hernández B, Quidequeo Reffers DG. Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados. *An Fac Med (Lima Peru : 1990)* [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2023];78(4):439. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400013
31. Méndez B, Paola M. Conocimientos y práctica del cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Hospital Belén de Trujillo -2012. [Internet]. 2013 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8603/1504.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Hoyos Chicana KA, Mírez Guevara EV. Intervenciones de enfermería para prevenir úlceras por presión en pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo - Perú, marzo- abril. 2016. Universidad Señor de Sipán; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/3346>
33. Zurita López, Diana M. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/797>
34. Amaro GM, Pucuhuaranga YE. Acciones preventivas e incidencia de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019. [citado el 11 de noviembre de 2023] Disponible de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5637>

35. Tomaylla M, Paola S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1300>
36. Lucero Quispe, Y, Mamani Vargas D, Quispe Ccacca, 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. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7922>
37. Riojasalud. Guía Úlceras por Presión [Internet]. 2015. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/profesionales/enfermeria/guia-ulceras-por-presion>
38. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ* [Internet]. 2018;8(4). [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
39. Artunduaga MAC, Buitrago EYP. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. *Revista Navarra Médica* [Internet]. 2019 [citado el 11 de noviembre de 2023];5(1):49–56. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>
40. Contrera M, Rodríguez A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE* [Internet]. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2023];6(1). Disponible en: <https://rcs.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037>
41. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

42. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6^a Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
43. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
44. Dzul Escamilla M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 11 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
45. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
46. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 11 de noviembre de 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
47. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
48. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. 2022 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
49. Ecos S, Clorinda L. Clima organizacional y calidad de atención del profesional de enfermería en un hospital público de Cusco, 2022. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97759>
50. González R, Matiz G, Hernández J, Guzmán L. Plan de Atención Integral de Enfermería para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión. Rev Fac Med Univ Nac Colomb

[Internet]. 2015 [citado el 11 de noviembre de 2023];63(1):69–80. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000100007

51. Polo V, Maribel F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59981>
52. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en:
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
53. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Online].; 2009 [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en:
https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Calidad De Atención Y Prevención En Lesiones Por Presión En El Adulto Mayor, Del Servicio De Medicina De Un Hospital De Lima, 2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Como se relaciona la calidad de atención con la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Como se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente humano con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿Como se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente entorno con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿Como se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente técnico con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo se relaciona la calidad de atención con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente humano con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Identificar cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente entorno con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Identificar cómo se relaciona la calidad de atención en su dimensión componente técnico con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de atención la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención y la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis Especifica Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de atención en su dimensión componente humano y la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023</p>	<p>V1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones Componente Humano Componente entorno Componente técnico</p> <p>V2: Prevención de lesiones por presión</p> <p>Valoración de la piel</p> <p>Higiene Alimentación Movilización.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental, descriptivo, y correlacional</p> <p>Población y Muestra</p> <p>110 pacientes adultos mayores como población y 86 pacientes adultos mayores como muestra</p>

medicina de un hospital de Lima, 2023?	medicina de un hospital de Lima, 2023.	Hi: Existe una relación significativa entre la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023.		
--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCION

Nunca(1)	A veces (2)	Frecuentemente (3)	Siempre(4)
----------	-------------	--------------------	------------

	ITEM	1	2	3	4
	Componente Humano				
1	El profesional de enfermería los saludo en el primer contacto				
2	El profesional de enfermería se identificó adecuadamente al brindar atención				
3	El profesional de enfermería lo llamo por su nombre.				
4	El profesional de enfermería es amable al momento de la atención.				
5	El profesional de enfermería lo trata con respeto				
6	El profesional de enfermería acude inmediatamente a su llamado				
7	El profesional de enfermería cumple con sus expectativas.				
8	Escuchan sus preocupaciones y temores.				
9	Toman en cuenta su opiniones en la atención.				
	Componente entorno				
10	El profesional de enfermería se preocupa por cuidar la privacidad del paciente				
11	El profesional de enfermería interrumpe el descanso del paciente.				
12	El ambiente donde Ud. es atendido está bien iluminado.				
13	El lugar donde se atiende a los pacientes se observa limpio y ordenado.				
14	El ambiente donde lo atienden cuenta con una buenaventilación.				
15	El ambiente donde lo atienden, es adecuado paramantener su privacidad.				
16	Si existe ruido en el ambiente el profesional de enfermería sepreocupa por disminuir el ruido.				
17	El lugar donde se le atiende, le genera tranquilidad, agrado.				
18	Se preocupan por cuidar su privacidad como paciente.				
	Componente técnico				
19	Las intervenciones que le realizan generan cambios en su salud				
20	El profesional de enfermería muestra seguridad al realizar los procedimientos.				
21	El profesional de enfermería siempre tiene todos sus materiales necesario para su atención.				
22	Se siente satisfecha(o) con el tratamiento.				
23	El profesional de enfermería se preocupa por su salud de la persona que lo acompaña.				
24	El profesional de enfermería cumple con los horarios en la aplicación de su tratamiento.				
25	El profesional de enfermería informa al paciente y/o familiar para realizar los procedimientos para su atención				
26	El profesional de enfermería participa de manera eficiente en una atención de emergencia.				

Anexo 3. Guía de observación de prácticas de prevención de lesiones por presión

N°	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
	Dimensión: valoración 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.			
	Dimensión: Higiene			
4	Mantiene la piel limpia y seca.			
5	Utiliza materiales hidratantes después del baño.			
6	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria.			
7	Cambia al paciente al identificar orina y deposición.			
8	Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.			
9	Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro)			
	Dimensión: alimentación			
10	Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Presión			
	Dimensión: movilización			
11	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera)			
12	Protege las zonas de presión con materiales recomendadas			
13	Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.			
14	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.			
15	Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo			
16	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
17	Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.			
18	Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
19	Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			

Anexo 4. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Calidad De Atención Y Prevención En Lesiones Por Presión En El Adulto Mayor, Del Servicio De Medicina De Un Hospital De Lima, 2023”.

Nombre del investigador principal: Lourdez Emilda Quispe Prado

Propósito del estudio: Determinar cómo se relaciona la calidad de atención con la prevención lesiones por presión en el adulto mayor, del servicio de medicina.

Participantes: pacientes adultos mayores, del servicio de medicina de un hospital de Lima.

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

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

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

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

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de similitud TURNITIN

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2020-11-28 Submitted works	2%
2	"Impacto de una intervención de mejora de calidad de atención para pr... Crossref	2%
3	Universidad Wiener on 2023-03-12 Submitted works	2%
4	repositorio.uigv.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%
6	Submitted on 1685565886649 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-02-25 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1685565805793 Submitted works	<1%