



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS

Trabajo Académico

Cuidados de enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional
Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Espinoza Gomez, Yedi Jessie

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0208-1559>

Asesora: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

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, Espinoza Gomez, Yedi Jessie, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO – 2025” Asesorado por el docente: Cruz Gonzales Gloria Esperanza DNI..... 08466159 ORCID..... <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446> tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código OID: 14912:556893555..... 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
 ESPINOZA GOMEZ YEDI JESSIE
 DNI: 47261772



.....
 Firma
 Cruz Gonzales Gloria Esperanza
 DNI:08466159.....

Lima, 18 de febrero del 2026

ÍNDICE

RESUMEN	2
<i>ABSTRACT</i>	5
ÍNDICE.....	2
1. EL PROBLEMA.....	6
1.1. Planteamiento del problema.....	6
1.2. Formulación del problema	8
1.2.1. Problema general	8
1.2.2. Problemas específicos.....	8
1.3. Objetivos de la investigación	8
1.3.1. Objetivo general.....	8
1.3.2. Objetivos específicos	9
1.4. Justificación de la investigación	9
1.4.1. A nivel teórico.....	9
1.4.2. A nivel metodológico.....	10
1.4.3. A nivel práctico.....	10
1.5. Delimitaciones de la investigación	10
1.5.1. Temporal.....	10
1.5.2. Espacial.....	10
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	11
2. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Antecedentes	12
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	12
2.1.2. Antecedentes nacionales	14
2.2. Bases teóricas.....	18
2.2.1. Cuidados de Enfermería.....	18
2.2.2. Prevención de lesiones por presión.....	22
2.3. Formulación de hipótesis	33
2.3.1. Hipótesis general.....	33
2.3.2. Hipótesis específicas	33
3. METODOLOGÍA.....	35
3.1. Método de la investigación.....	35
3.2. Enfoque de la investigación	35

3.3.	Tipo de investigación	35
3.4.	Diseño de la investigación	35
3.4.1.	Corte.....	36
3.4.2.	Nivel o alcance.....	36
3.5.	Población, muestra y muestreo	36
3.5.1.	Población.....	36
3.5.2.	Muestra	36
3.5.3.	Muestreo	37
3.6.	Variables y operacionalización	37
3.6.1.	Variables	37
3.6.2.	Operacionalización de variables	38
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.7.1.	Técnica.....	39
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	39
3.7.3.	Validación.....	39
3.7.4.	Confiability.....	40
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9.	Aspectos éticos.....	41
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	42
4.1.	Cronograma de actividades.....	42
4.2.	Presupuesto	42
5.	REFERENCIAS.....	44
	ANEXOS	51
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	52
	Anexo 2: Instrumentos	54
	Anexo 3: Formato de validación.....	58
	Anexo 4. Formato de consentimiento informado	59

RESUMEN

Objetivo: La investigación tendrá como objetivo de determinar el tipo de relación que existe entre los Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2025. **Metodología:** Estará basado en el método deductivo – hipotético, de enfoque cuantitativo, tipo aplicada con un diseño no experimental de corte transversal; será un nivel relacional el estudio.

Población: Lo conformarán los pacientes adultos que se encuentran hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, siendo 85 pacientes. La Técnica será la Observación y los instrumentos serán la Guía de observación de “Cuidado de Enfermería” y la Guía de observación “Prevención de úlceras por presión”; ambos cumplen con criterios de validez y confiabilidad. Respecto al análisis estadístico se realizará a través del programa Microsoft Excel y SPSS IBM versión 27, los datos serán procesados y analizados, se interpretarán con tablas y gráficos, mediante la prueba estadística Rho de Spearman se evaluará el grado de relación de ambas variables para la comprobación de las hipótesis de estudio.

ABSTRACT

Objective: The research Will aim to determine the type of relationship between nursing care and the prevention of pressure injuries in adults hospitalized in the Intensive Care Unit of the Regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025. Methodology: It will be based on the deductive - hypothetical method, quantitative approach, applied type with a non-experimental cross-sectional design; it will be a relational level the study. Population: It will be conformed by the adult patients hospitalized in the Intensive Care Unit of the Regional Hospital Hermilio Valdizán Medrano, being 85 patients. The technique will be observation and the instruments will be the “Nursing Care” Observation Guide and the “Pressure Ulcer Prevention” Observation Guide; both meet validity and reliability criteria. The statistical analysis will be carried out using Microsoft Excel and SPSS IBM version 27, the data will be processed and analyzed, interpreted with tables and graphs, using Spearman's Rho statistical test to evaluate the degree of relationship between the two variables to verify the study hypotheses.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las lesiones por presión (LPP), denominada anteriormente como úlceras por presión, son lesiones que, a causa de diferentes factores como fricción, presión, humedad entre otros, provocan la necrosis isquémica en la piel y los tejidos subcutáneos (1). El riesgo aumenta si el paciente se encuentra en cama, usa silla de ruedas o no puede moverse (2).

Las UPP se ha convertido en un problema de salud pública, donde estudios han demostrado que, ocurren de 3,0% a 10,0% de los pacientes hospitalizados y la tasa de incidencia se ubica entre el 7,7% y 26,9% (3). Así mismo, en España, un estudio demostró de 131190 habitantes se identificaron a 51 pacientes con UPP, lo que representa una tasa de prevalencia 0,389%, siendo más predominante en mujeres y los pacientes mayores de 65 años de edad (4). El profesional de enfermería como parte del equipo multidisciplinario brinda cuidados especializados en el servicio o unidad de cuidados intensivos de un hospital; de los cuales, se ha demostrado que el juicio clínico de la enfermera es determinante en la valoración del riesgo de UPP (5).

A nivel internacional, en España (6) investigaciones han demostrado la importancia del actuar oportuno del enfermero en la prevención de las UPP; enfatizando en que la menor incidencia de las UPP está vinculada a cambios de posición cada 3 horas y al uso de colchones viscoelásticos. En México (7) un estudio dio a conocer que las visitas regulares a domicilio reducen significativamente el riesgo de complicaciones de UPP. De los pacientes que recibieron visitas semanales, solo el 15,0% experimentó

complicaciones, en comparación con el 85% de los pacientes que fueron visitados mensualmente. Entre los pacientes que presentaron complicaciones, la celulitis fue la más común, con un 45%, seguida de infecciones óseas y articulares, y septicemia, ambas con un 22%. El riesgo de amputación en estos pacientes fue relativamente bajo, con solo un paciente que requirió este procedimiento.

A nivel nacional, en el 2022, un estudio en Moquegua (8) identificó que un 61,0% del profesional de enfermería brinda un cuidado adecuado preventivo a las UPP a los pacientes hospitalizados en UCI; también, dio a conocer que la tasa de incidencia de las UPP en el paciente fue de 36,0%. Del mismo modo en Andahuaylas (9), el 46,3% de los enfermeros especialista obtuvieron un cuidado en nivel regular en los cuidados de enfermería que ha brindado a los pacientes en UCI. Y en Apurímac (10) un estudio indicó que la prevención de las UPP se logra con la evaluación regular y el cuidado adecuado de la piel, empleando la Escala de Braden, de manera adecuada puede ayudar a prevenir la formación de úlceras por presión.

Se han identificado uno o más factores determinantes a las UPP en usuarios mayores hospitalizados. Estos incluyen edades avanzadas, sexo femenino, nivel educativo primario o secundario, procedencia de zonas rurales, bajo peso y estar conectado a ventilación asistida (11). Prevenir la aparición de úlceras por presión de grado I también previene las complicaciones que pueden surgir posteriormente, como las úlceras por presión de grado II, III y IV (12). Así mismo, la celulitis, las infecciones óseas y articulares, septicemia y cáncer son complicaciones que ponen en riesgo la vida del paciente (13).

A nivel regional no existe evidencia de investigaciones realizadas en los últimos cinco años, siendo uno de las razones como investigadora realizar este estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿En qué medida los Cuidados de Enfermería está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025?

1.2.2. Problemas específicos

Pe1: ¿En qué medida los Cuidados de Enfermería en su componente técnico está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos?

Pe2: ¿En qué medida los Cuidados de Enfermería en su componente interpersonal está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos?

Pe3: ¿En qué medida los Cuidados de Enfermería en su componente entorno está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el tipo de relación que existe entre los Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de

Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Oe1: Identificar el tipo de relación entre los Cuidados de Enfermería en su componente técnico con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Oe2: Identificar el tipo de relación entre los Cuidados de Enfermería en su componente interpersonal está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Oe3: Identificar el tipo de relación entre los Cuidados de Enfermería en su componente entorno está relacionado a la prevención de lesiones por presión e en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. A nivel teórico

Existe un vacío de conocimiento sobre cuidados de Enfermería en la prevención de lesiones por presión a nivel local y regional; existiendo la necesidad de estudiar ambas variables en una población vulnerable como son los adultos hospitalizados. Por lo cual, con los resultados sé que obtendrán se ampliará el conocimiento científico sobre los casos de lesiones por presión que se vienen presentando en el hospital regional y también, conocer las medidas preventivas que emplea los enfermeros para evitar las complicaciones.

1.4.2. A nivel metodológico

Se justifica metodológicamente por seguir una ruta metodológica de enfoque cuantitativo, es importante tener en cuenta que cada instrumento utilizado para medir las variables será validado por expertos en el campo correspondiente. Esta validación permitirá que futuros investigadores puedan utilizar estos instrumentos en sus propios trabajos de investigación con confianza.

1.4.3. A nivel práctico

La presente investigación permitirá identificar la importancia del profesional de enfermería en las acciones orientadas a la prevención de las lesiones por presión en pacientes hospitalizados. Demostrará la importancia de las habilidades y el cuidado de pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos.

Además, los resultados permitirán entender la importancia de contar con enfermeros especializados en cuidados paliativos en los hospitales, demostrando su necesidad en el sistema de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El proceso de investigación se realizará durante el segundo y tercer trimestre del año 2025, abarcando los meses de abril a julio.

1.5.2. Espacial

El estudio tendrá como ámbito de ejecución la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Dicho hospital está situado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se estima que, en un periodo de cuatro meses, la Unidad de Cuidados Intensivos contará con una población aproximada de 85 pacientes adultos hospitalizados, conforme a los registros diarios.

Se estudia al paciente adulto hospitalizado en la UCI como unidad de análisis.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Guilcapi (14) tuvo como objetivo “elaborar un Plan de Cuidados de Enfermería enfocado en prevenir úlceras por presión en pacientes críticos por COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba”. El artículo utilizó un enfoque de análisis tanto cualitativo como cuantitativo, con un diseño de investigación que abarcó varios sectores y que fue aplicado e interdisciplinario. El alcance del estudio fue descriptivo e investigativo. Se utilizó una encuesta con 9 preguntas de opción múltiple, junto con la revisión de historias clínicas, para identificar a los pacientes con COVID que presentaron úlceras por presión. De un total de 264 pacientes, el 19% (50/264) sufrió de úlceras por presión. También, el 60% de enfermeras no están al tanto del tiempo requerido para cambiar de tarea, mientras que el 60% sí conocen las prácticas de higiene, y el 100% conoce los procedimientos iatrogénicos. Además, el 90% afirma que no cuenta con un plan de cuidados. Se concluye que la planificación de cuidados puede ser beneficiosa en la prevención de úlceras por presión en pacientes con COVID que son admitidos en la UCI.

García (15) tuvo como objetivo “identificar los cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores internados en el área de cuidados intensivos”. Realizó un estudio descriptivo en el 2023, donde se identificaron que los cuidados de enfermería son acciones que refuerzan el enfoque preventivo en relación a las úlceras por presión; para lo cual, emplea la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación en sus actividades inherentes que influyen en la mantener la

integridad tisular, posición corporal y movilidad adecuadas, estado nutricional e hidratación en óptimas condiciones.

Maza (16) tuvo como objetivo “determinar cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo”. Realizó un estudio no experimental, transversal y descriptiva; en sus hallazgos determinó que el personal de enfermería requiere una actualización en sus competencias sobre la prevención de úlceras por presión. Si bien se evidencia un nivel adecuado de cumplimiento en la identificación de pacientes con riesgo y en la movilización regular, persisten áreas de mejora, especialmente en la protección consistente de zonas vulnerables, el monitoreo periódico del peso corporal y la implementación efectiva de medidas preventivas.

Cantú et al. (17) tuvo como objetivo “evaluar el riesgo de úlceras por presión en adultos mayores de una estancia geriátrica permanente”. Los pacientes atendidos pertenecían a la tercera edad, con edades comprendidas entre los 45 y los 90 años. Además, se subdividieron en grupos de pacientes menores de 45 a 60 años, envejecimiento gradual de 60 a 70 años, mayores de 70 a 90 años y longevos mayores de 90 años. Los pacientes que acuden a un centro geriátrico para evaluación nutricional y de la piel, se encuentran utilizando la escala de Braden para medir úlceras por presión. Se ha llegado a la conclusión de que es posible prevenir hasta el 95% de los casos de úlceras por presión si se mantiene de forma oportuna y regular la integridad de la piel. Es necesario que organicemos de manera sistemática nuestras acciones y utilicemos el conocimiento científico disponible para disminuir las diferencias en la práctica de enfermería en el cuidado de las úlceras por presión. Debemos tomar decisiones

informadas sobre la detección y tratamiento de esta patología en todos los niveles de atención para mejorar la calidad de la atención. Los pacientes y sus familias, el incremento de los gastos sociales, el aumento en el uso de recursos de salud y, al mismo tiempo, tienen implicaciones legales significativas para el equipo médico, ya que no se trata de un problema exclusivamente asistencial.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Villanueva (18) tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020”. Desarrolló una investigación de tipo descriptivo-correlacional, con enfoque interdisciplinario, en una población conformada por 25 profesionales de enfermería. Para la obtención de la información se aplicó un cuestionario compuesto por 26 ítems y una guía de observación integrada por 19 ítems. La confiabilidad de los instrumentos alcanzó un coeficiente de 0,864 para la primera variable y de 0,872 para la segunda. En cuanto a los resultados, el 12,0 % de los participantes presentó un nivel bajo de conocimiento, el 56,0 % un nivel medio y el 32,0 % un nivel alto; asimismo, el 56,0 % evidenció experiencia insuficiente, mientras que el 44,0 % mostró experiencia adecuada. Los hallazgos permitieron concluir que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la experiencia del profesional de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en la población estudiada.

Euribe (19) tuvo como objetivo “determinar la valoración del riesgo de úlceras por presión según la escala de Arnell y cuidados de enfermería en pacientes del servicio de medicina Hospital Regional Ica mayo 2021”. Se utilizó un enfoque de investigación

cuantitativa, descriptiva y transversal. Hubo un total de 79 pacientes y 10 enfermeras en la muestra. Se emplearon métodos de observación para la investigación, la herramienta utilizada fue la escala de Arnell y para la segunda variable se recurrió al manual de observación. El 70,9 % (56) de los pacientes tenían 61 años o más, el 60,8 % (48) eran hombres, el 70,9 % (56) estuvieron hospitalizados por más de 10 días y el 86,1 % (68) utilizaron dispositivos sanitarios de forma leve. De acuerdo con la evaluación de riesgo de úlcera por presión utilizando la escala de Arnell, el 60,75 % (48) de los pacientes presentaban riesgo de úlcera por presión, mientras que el 39,25 % (31) no lo tenían. En cuanto a la atención global, el 60 % (6) de los pacientes presentaban riesgo. Sugirió que hubo una atención inadecuada y solo el 40% proporcionó una atención efectiva. Se ha llegado a la conclusión de que los pacientes hospitalizados en el servicio médico estaban en riesgo de desarrollar úlceras por presión y que la atención brindada a estos pacientes era deficiente.

Levano et al. (20) tuvo como objetivo “describir los cuidados preventivos de Enfermería y grados de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022”. Se sustentó en un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con alcance descriptivo, diseño no experimental y corte correlacional transversal. El análisis se desarrolló mediante el método hipotético-deductivo. Para la evaluación de la primera variable, se aplicaron pautas de observación a una muestra de 10 trabajadores de la salud durante el periodo comprendido entre abril y junio de 2022; mientras que la segunda variable fue analizada en una muestra de 22 pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. Los resultados sociodemográficos evidenciaron que la totalidad

de los participantes fueron mujeres, con una experiencia laboral que osciló entre uno y cinco años. En relación con la edad, el 70 % se ubicó en el rango de 30 a 41 años, el 20 % entre 43 y 53 años y el 10 % entre 17 y 29 años. Respecto al análisis correlacional, el coeficiente de Pearson mostró valores de 0,808 en la dimensión cuidado de la piel, 0,706 en el cuidado de la movilización y 0,372 en el cuidado de la comodidad. Estos resultados permitieron concluir que existe una relación significativa entre la atención preventiva y la presencia de úlceras por presión, evidenciándose asociación en dos de las tres dimensiones evaluadas. Asimismo, se identificó que el 55 % de los pacientes hospitalizados durante el periodo de abril a junio presentó úlceras por presión.

Céspedes et al. (9) tuvo como objetivo “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”. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con alcance correlacional, de tipo aplicado y con un diseño no experimental de corte transversal. La población y la muestra estuvieron conformadas por 54 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos. Para la recolección de datos se emplearon dos cuestionarios: uno orientado a evaluar los cuidados, compuesto por 22 ítems, y otro dirigido a la prevención de las úlceras por presión, integrado por 15 ítems. Ambos instrumentos evidenciaron adecuados niveles de confiabilidad, con coeficientes de 0,860 y 0,886, respectivamente. En cuanto a los resultados, el 20,4 % de los participantes presentó un nivel bajo de retención variable, el 46,3 % un nivel normal y el 33,3 % un nivel bueno. De manera similar, el 14,8 % mostró un nivel bajo en la prevención de úlceras por presión, el 55,6 % alcanzó un nivel normal y el 29,6 % evidenció un nivel óptimo. A partir de estos hallazgos, se concluye

que el desempeño del profesional de enfermería cumple un rol relevante en la prevención de las úlceras por presión.

Vásquez (21) tuvo como objetivo “determinar el cuidado de las enfermeras en prevención de lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional”. Se desarrolló una investigación de tipo descriptivo, con diseño transversal, cuya muestra estuvo conformada por 33 licenciados en enfermería. Los resultados evidenciaron que el 51,5 % del personal proporciona un nivel adecuado de cuidado en la prevención de las lesiones por presión, mientras que el 9,1 % no mantiene prácticas preventivas apropiadas. En relación con el cuidado de la piel, el 68,7 % de los participantes ofreció un cuidado óptimo y el 24,2 % un cuidado adecuado. En cuanto a la movilización, el 54,5 % brindó una atención adecuada, en contraste con el 21,2 % que no la realiza de manera apropiada. Respecto a las prácticas vinculadas a la higiene y el confort, el 45,5 % del personal evidenció un cuidado adecuado, mientras que el 15,2 % no cumplió con dichos estándares. A partir de estos hallazgos, se concluyó que el personal de enfermería presenta un manejo moderado en el cuidado de la piel; no obstante, en los aspectos relacionados con la movilización, la higiene y el confort del paciente, el cuidado proporcionado resulta adecuado.

Quiroz (22) tuvo como objetivo “establecer la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería y el cuidado brindado en la prevención y tratamiento de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos”. Realizó un estudio tipo descriptivo y correlacional, con diseño transversal, cuya muestra estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería de una clínica privada de Lima durante el año 2024. Los resultados evidenciaron que el 57,5 % del personal presentó un nivel

medio de conocimiento, el 22,5 % alcanzó un nivel alto y el 20 % mostró un nivel bajo. Asimismo, el 82,5 % de las enfermeras(os) brindó un cuidado adecuado en la prevención y tratamiento de las lesiones por presión, mientras que el 17,5 % evidenció prácticas inadecuadas. A partir del análisis estadístico, se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la calidad del cuidado de enfermería ($p = 0,038$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidados de Enfermería

2.2.1.1. Conceptualización

El cuidado de enfermería se conceptualiza por conductas y actitudes que se enseñan y desarrollan de manera inteligente para preservar o mejorar la salud de las personas en momentos críticos de su vida. La profesión de enfermería es de gran importancia debido a su enfoque holístico, que aborda las necesidades emocionales de los pacientes, como el alivio del dolor, la ansiedad, el tiempo de agonía, la sensación de pérdida, el miedo a lo desconocido y otros sentimientos que pueden ser preocupantes para un individuo (23).

2.2.1.2. Teoría de Enfermería de Sor Callista Roy

Callista Roy desarrolló el modelo de adaptación en 1964, basándose en el trabajo de Harry Nelson en psicofísica y en la combinación de la definición del sistema de Rapoport que considera a la persona como un sistema adaptativo (24). La autora plantea cuatro metaparadigmas:

- i. **Persona:** Ser biopsicosocial, en continua interacción con el ambiente cambiante, que utiliza mecanismos innatos y obtenerlo para afrontar y adaptarse a los cambios en cuatro tipos de adaptación: fisiológica, autoconciencia, dominio de roles y dependencia. El cuidador juega un papel activo en este cuidado (24).
- ii. **Entorno:** Condiciones globales, situaciones e influencias que rodean y alteran el desarrollo y el comportamiento de individuos y grupos (24).
- iii. **Salud:** El proceso de ser y convertirse en una persona unificada e integral. Es el propósito del comportamiento y la capacidad del cuerpo humano para adaptarse (24).
- iv. **Enfermería:** Es necesario cuando un individuo gasta más energía en hacer frente a la situación, por lo que hay menos energía disponible para lograr las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominación. El propósito de la enfermería es ayudar al individuo a adaptarse a los cuatro modos, ya sea en la enfermedad o en la salud. Los modos adaptativos son categorías de conductas diseñadas para adaptarse a los estímulos Función fisiológica autoconcepto, función de Rol, interdependencia (24).

La teoría de sistemas de Callista Roy se describe como un enfoque crítico que analiza las interacciones. Todas las partes tienen una asociación mutua entre sí. Para hacer frente a estos elementos, se utilizan sistemas, mecanismos y métodos de adaptación. Según Roy, los sistemas son un conjunto de componentes organizados que están interconectados para formar un todo. Son un todo que va más allá de sus partes individuales, responden de manera conjunta y se relacionan con otros sistemas

en su entorno. El sistema del paciente es flexible y en constante cambio, haciendo uso continuo de un sistema de retroalimentación para recibir información, procesarla y actuar en consecuencia (24).

2.2.1.3. Evolución histórica

En 1952, la unión de enfermeras, médicos y parteras en la forma de Auxiliar Médico (ATS), fue una fecha decisiva para comprender la identidad de la enfermera (25). En 1977 se introdujeron los estudios de enfermería en la universidad bajo el título “Diploma Universitario en Enfermería” y se obtuvo el título de Enfermería con la Orden de Educación Superior (25).

Se están creando nuevos modelos de salud y la atención de la salud se está enfocando en áreas como la promoción y la prevención de la salud. De esta forma, se implementó una metodología de trabajo específica denominada Proceso de Atención de Enfermería y se creó la necesidad de un lenguaje común, lo que dio origen a las taxonomías NANDA, NOC y NIC (25).

Los profesionales de enfermería, además de brindar cuidado, también debemos tener una visión holística del pensamiento crítico y construir el cuidado con enfoques basados en evidencia (25).

2.2.1.4. Dimensiones

Para medir el cuidado de enfermería se ha planteado tres dimensiones:

Componente técnico: En el ámbito de la enfermería, los cuidados proporcionados se sustentan en los avances científicos y en la capacidad del

profesional para aplicarlos de manera adecuada. Esto implica la ejecución de actividades caracterizadas por la eficiencia, entendida como el logro de objetivos con un uso óptimo del tiempo y los recursos disponibles, así como por la competencia profesional, que requiere una sólida base científica para garantizar una atención de calidad. Así mismo, el componente técnico contempla la continuidad del cuidado, evitando evaluaciones reiterativas e innecesarias, la adecuada preparación y disposición para la comunicación con los pacientes, y la promoción de la seguridad tanto del usuario como del profesional de enfermería. Estos aspectos se apoyan en la experiencia, la capacidad de resolución de problemas, el pensamiento crítico y el cumplimiento de principios éticos en la práctica asistencial (26).

Componente interpersonal: El ser humano se caracteriza por su naturaleza social, la cual se manifiesta a través de la interacción, el establecimiento de vínculos y la comunicación con los demás, aspectos fundamentales en la conducta humana. Por lo cual, el profesional de enfermería debe promover una relación empática con el usuario y su familia, con el propósito de comprender sus necesidades y proporcionar cuidados que respondan de manera integral a dichas demandas. La interacción entre la enfermera y el paciente constituye un proceso interpersonal relevante, que aporta beneficios significativos para ambos. Así mismo, este vínculo considera las experiencias que enfrenta el paciente ante situaciones de necesidad, fracaso, estrés y ansiedad. La relación enfermera-paciente se desarrolla mediante cuatro etapas fundamentales: orientación, identificación, desarrollo y resolución (26).

Componente entorno: Este componente tiene como finalidad propiciar que los usuarios perciban bienestar y comodidad durante la atención recibida en los

establecimientos de salud. Para ello, se consideran condiciones ambientales adecuadas, tales como la limpieza, la ventilación y la iluminación apropiadas, así como la correcta manipulación de los alimentos, el respeto a la privacidad del paciente y la existencia de una señalización clara que facilite la orientación dentro del centro asistencial. Desde la perspectiva del usuario, la calidad del entorno asistencial resulta fundamental, ya que contribuye a la satisfacción de sus necesidades, favorece el establecimiento de relaciones basadas en la confianza y la empatía, y genera la seguridad de contar con una atención oportuna cuando sea necesaria (26).

2.2.2. Prevención de lesiones por presión

2.2.2.1. Conceptualización

La prevención se entiende como un conjunto de intervenciones planificadas de manera individual, oportunas y organizadas desde una perspectiva clínica, orientadas no solo a evitar la aparición de enfermedades, sino también a identificar, controlar y disminuir los factores que representan un riesgo para la salud. Asimismo, estas acciones buscan limitar la progresión de los problemas de salud ya instaurados y mitigar sus efectos, contribuyendo a reducir el impacto de sus consecuencias en la persona (27).

Los profesionales de enfermería juegan un papel importante en la prevención de este tipo de lesiones al capacitarlos para realizar las acciones apropiadas en el paciente, las cuales son (24)

- “Movilizaciones cada 2-3 horas a los pacientes encamados. Mantener el alineamiento corporal”
- “Evite el contacto directo de las prominencias óseas”
- “Evite el arrastre. En decúbito lateral no sobrepase los 30 grados”
- “Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible”
- “Uso de colchones, cojines, almohadas, protecciones locales etc.”
- “Valoración dietética “
- “Correcta higiene corporal, ropa seca, limpia y que no pese demasiado”

2.2.2.2. Lesiones por presión (LPP)

La lesión por presión (LPP) es el resultado de la falta de flujo sanguíneo en la piel y los tejidos circundantes debido a la presión constante sobre huesos y superficies externas durante largos periodos de tiempo. (28).

La presión prolongada de un hueso prominente en la superficie externa puede causar una úlcera por decúbito, también conocida como lesión por presión (LPP). La presión, ya sea directa, friccional, deslizante o cortante, puede disminuir el flujo sanguíneo capilar hacia la piel y los tejidos subyacentes. Si la presión no disminuye, las células morirán, se producirá necrosis y los tejidos se romperán, resultando en osteomielitis y sepsis (29).

La formación y el desarrollo de úlceras por presión están influenciados por muchos factores de riesgo, como la vejez, el sedentarismo, la obesidad, la pérdida de sensibilidad, el mal estado nutricional, la humedad excesiva de la piel, la temperatura de la piel superior a 25 °C, el dolor, la pérdida del conocimiento, algunos tratamientos

(simpaticomiméticos, corticoides, citostáticos) y determinadas enfermedades que pueden afectar al proceso de tratamiento: diabetes, cáncer, insuficiencia renal, enfermedades neurológicas, cardiovasculares y respiratorias que reducen la oxigenación de los tejidos, etc. (30).

2.2.2.3. Teoría de Virginia Henderson

Según la teoría de Virginia Henderson, un hombre es una persona que necesita atención médica para mantener su salud o morir. El medio ambiente es la familia y la comunidad responsables del cuidado. La salud es la capacidad de actuar de forma independiente (31). Las contribuciones teóricas de Virginia Henderson, incluida su definición de enfermería y su desarrollo de catorce necesidades básicas, explican todo el comportamiento de la enfermería (32).

La enfermera es crucial para el cuidado del paciente, ya que utiliza sus conocimientos para ayudar al paciente. Henderson tenía la creencia de que la enfermería evolucionaría con el tiempo. Además, incluyó principios fisiológicos y psicopatológicos en su definición de enfermería y destacó la importancia de la autonomía de la enfermera (31).

La enfermera trata al paciente con actividades encaminadas a mantener la salud, recuperarse de una enfermedad o morir en paz. La independencia es un criterio importante para la salud del paciente (33).

2.2.2.4. Etiopatogenia de las lesiones por presión (LPP)

Cuando un área del tejido queda comprimida entre dos superficies rígidas, generalmente una correspondiente a una prominencia ósea del paciente y otra

vinculada al entorno, como el colchón o la superficie de apoyo, pueden desencadenarse diversos procesos celulares y tisulares que, de no ser corregidos oportunamente, favorecen el desarrollo de úlceras por presión (29).

Por lo tanto, si la presión, la fricción o la fricción, la humedad y el tiempo pasado en la misma posición pueden determinar la aparición de una úlcera por presión, la aparición de una úlcera por presión es más probable cuando se combinan otros factores (34). La principal causa es la presión; sin embargo, la humedad, la suciedad y las grietas en los capilares que lo alimentan contribuyen a aumentar el riesgo (35).

Los períodos de inmovilidad no deben prolongarse, y el tiempo que se pasa en el quirófano también puede causar el desarrollo de estas lesiones; sin embargo, no todos desarrollan úlceras. Las úlceras a menudo ocurren en adultos mayores que están debilitados por enfermedades interpersonales (34).

Para esto, se debe generar suficiente presión para interrumpir la microcirculación en el área afectada; es por ello, sustentado en estudios previos se ha dispuesto la presencia de efectos prácticos, presión oclusiva de los capilares es de 20 mmHg, que se toma como valor de referencia y depende de las características individuales de cada usuario. Por lo tanto, cualquier estrés por encima de estos valores y durante mucho tiempo es responsable de la isquemia tisular (36).

En general, la falta de oxígeno en los tejidos, como efecto de la compresión de los vasos sanguíneos de la piel y tejidos subyacentes, provoca eritema en la zona de presión, que luego no cicatriza al retirar la presión, la piel se rompe, afecta la piel y causa ampollas (29).

Si no se instaura un tratamiento adecuado, la necrosis (muerte del tejido) progresará en profundidad y extensión, aumentará la erosión y el exudado y se formarán costras o hematomas. A medida que avanza, puede afectar músculos y huesos; Una vez que se rompe la integridad de la piel, puede complicarse con una infección local o septicemia (contaminación de la sangre con microbios) (35).

2.2.2.5. Factores que intervienen en las lesiones por presión

Existen factores que predicen o determinan la aparición de lesiones por presión, ya sea por características de salud propias del paciente o externas al mismo, las cuales son (37):

1. **Presión, cizallamiento, fricción:** Estos factores incrementan la presión a nivel capilar, disminuyen la perfusión sanguínea y el drenaje linfático en la zona comprometida, lo que favorece la aparición de isquemia y, posteriormente, de necrosis del tejido.
2. **Maceración:** Corresponde a una alteración cutánea originada por la exposición prolongada a la humedad, la cual reduce la resistencia de la piel y la vuelve más susceptible a lesiones ante el roce o la fricción.
3. **Días de estancia hospitalaria:** A medida que aumenta la estancia del paciente en planta, aumenta la probabilidad de herida iatrogénica o decúbito.
4. **Administración de corticoides:** Medicamentos como los corticoides tienen un efecto negativo en el correcto desarrollo del proceso de cicatrización, ya que provocan adelgazamiento de los tejidos, disminución de la resistencia de los tejidos, etc.

5. **Administración de fármacos que produzcan alteraciones en la tensión arterial:** Uno de los principales factores que contribuyen a la formación de úlceras por presión es el cambio en la presión arterial. Por lo tanto, todos los medicamentos que pueden causar cambios en la presión arterial sistólica o diastólica deben ser monitoreados (38).
6. **Movilidad del paciente:** Los pacientes con trastornos del movimiento o trastornos neurológicos o cognitivos que provocan inmovilidad son más propensos a las úlceras por presión. Este grupo también incluye pacientes con intolerancia a los cambios de posición.
7. **Malnutrición:** El riesgo de desarrollar úlceras por presión está estrechamente relacionado con el estado nutricional. La desnutrición afecta directamente el proceso de curación al retrasar la cicatrización de heridas. Como dato importante, se puede decir que existe una relación entre la falta de calorías y proteínas y la aparición de úlceras por presión, debido a que el proceso de cicatrización requiere del gasto de energía convertida en calorías.
8. **Caquexia:** En pacientes con bajo peso corporal, las prominencias óseas cuentan con una menor protección debido a la reducción del tejido adiposo, lo que incrementa la vulnerabilidad a la aparición de lesiones por presión en las zonas sometidas a mayor carga.
9. **Obesidad:** En personas con obesidad, el tejido subcutáneo presenta una vascularización limitada, situación que, asociada a una presión prolongada o excesiva, favorece el desarrollo de lesiones por presión.

10. **Alteraciones en la presión arterial:** Los pacientes con valores de presión arterial sistólica inferiores a 100 mmHg presentan mayor riesgo de desarrollar lesiones por presión, debido a la disminución del flujo sanguíneo arterial sistémico, lo que predispone a la isquemia tisular.
11. **Alteraciones en el estado de la piel:** Los pacientes que presentan afecciones cutáneas que comprometen la integridad de la piel, como eccemas, prurito o irritaciones, tienen una mayor probabilidad de sufrir lesiones, al encontrarse la barrera cutánea debilitada.

2.2.2.6. Clasificación según estadio de LPP

La clasificación se divide en 5 estadios. Las cuales son (39):

- i. **Estadio I:** Esta es la etapa inicial de la herida. Hay enrojecimiento de la piel. Por lo general, es doloroso y no se coloca cuando se presiona el dedo. En esta etapa, se deben tomar medidas para prevenir la progresión y el deterioro. Es importante retirar el apoyo del paciente en esta zona, aplicar humedad y controlar su evolución. Se recomienda que informe a su proveedor de atención médica para que pueda evaluar y decidir el tratamiento.
- ii. **Estadio II:** Se caracteriza por la presencia de una pérdida parcial de la integridad de la piel, manifestada como una erosión o abrasión superficial, que puede anteceder a la aparición de una ampolla. En esta fase resulta indispensable la intervención oportuna del personal de salud, con el fin de prevenir el empeoramiento de la lesión y su progresión hacia estadios más avanzados.

- iii. **Estadio III:** Toda la piel se ve afectada. Puede verse grasa subcutánea, pero no hueso, cartílago o músculo. Pueden aparecer pústulas o ampollas que no cubren toda la herida. Puede incluir fistulas y túneles. Requiere tratamiento por personal médico, pues en esta etapa observamos tejido amarillo (desvitalizado) que debe ser removido para resolver la herida.
- iv. **Estadio IV:** Se presenta una pérdida total del grosor de la piel, acompañada de destrucción extensa de los tejidos, necrosis tisular y compromiso de estructuras profundas, como músculos, huesos o tejidos de soporte. Tanto en el estadio III como en el IV, las lesiones pueden evolucionar con la formación de cavidades, trayectos o túneles, lo que incrementa la complejidad del manejo clínico.

2.2.2.7. Complicaciones

Las posibles complicaciones pueden producirse por (40):

- i. **Bacteriemia, sepsis asociada:** Una infección común, generalmente causada por *Staphylococcus aureus* o bacterias gramnegativas.
- ii. **Endocarditis infecciosa:** Se define como una infección que compromete el endocardio y, con mayor frecuencia, las válvulas cardíacas. Si bien la mayoría de los casos tiene origen bacteriano, el término endocarditis infecciosa resulta más apropiado, ya que esta afección también puede ser provocada por otros microorganismos, como hongos, rickettsias o clamidias.
- iii. **Fístula perineo-rectal:** Se trata de una comunicación anómala entre el perineo y el recto, originada por el compromiso extenso de los tejidos

circundantes, lo que dificulta la delimitación y evaluación precisa de la lesión.

- iv. **Artritis séptica:** Se compone principalmente de *Staphylococcus* spp. ocurre cerca de la articulación de una herida infectada y puede ocurrir. Inflamación de las articulaciones sinoviales.
- v. **Celulitis:** Una infección que afecta los tejidos blandos profundos y puede propagarse muy rápidamente y es causada por *Staphylococcus aureus*. Los tejidos que contienen celulitis muestran enrojecimiento y calor; También puede ocurrir linfangitis ascendente con ganglios linfáticos.
- vi. **Osteomielitis:** Complicaciones infecciosas graves asociadas con algunas úlceras por presión, especialmente úlceras profundas que afectan el hueso subyacente. Esta condición es extremadamente difícil de tratar porque la infección puede ingresar al torrente sanguíneo.

2.2.2.8. Dimensiones

Las medidas preventivas de UPP:

1. **Movilidad:** El desarrollo de úlceras por presión es un fenómeno complejo que incluye diversos factores relacionados con el paciente y el medio externo, sin que el movimiento sea el factor de riesgo más importante para los pacientes hospitalizados (40).

La inmovilidad del paciente es considerada uno de los factores determinantes en la aparición de las úlceras por presión. La permanencia prolongada en una misma posición corporal, así como los cambios

posturales, generan un gradiente gravitacional que influye sobre los sistemas cardiovascular y respiratorio, pudiendo comprometer la oxigenación y la circulación sanguínea, dado que la gravedad incide directamente en el volumen y la capacidad pulmonar. Por lo cual, la movilización del paciente por parte del profesional de enfermería adquiere un rol fundamental, ya que su objetivo principal es disminuir la presión ejercida sobre las zonas corporales de mayor riesgo (41)

2. **Higiene y confort:** La higiene es un requisito básico; por lo que es necesario que una persona alcance un estado de completo bienestar físico, psíquico y social. Este es uno de los pasos más importantes en el cuidado del paciente. Cuando decimos higiene, nos referimos a los procedimientos para la prevención y mantenimiento de la salud, e incluye las medidas de higiene que una persona toma para mantener la piel limpia y en buen estado, para lograr el bienestar y una apariencia agradable, y por lo tanto evitar manifestaciones de infecciones (42).

Sin una higiene personal adecuada, es más probable que los procesos patológicos empeoren debido al aumento de la sensibilidad y la baja resistencia del cuerpo (43).

3. **El cuidado de la piel:** La atención de la piel se inicia con la valoración del riesgo que presenta el paciente para desarrollar una úlcera por presión, constituyendo este proceso el primer paso fundamental en la prevención de este tipo de lesiones. Debe realizarse después del ingreso del paciente y al menos cada 48 horas o siempre que cambie el estado del paciente,

especialmente en pacientes críticos con múltiples factores de riesgo. La herramienta de evaluación de riesgos más probada y utilizada es la escala de Braden (40).

4. Superficies especiales de apoyo: La superficie de apoyo está especialmente diseñada para gestionar la presión, eliminarla o minimizar al máximo. Camas, almohadas o colchones con aire alternativo son ejemplos de este tipo de superficies (44).

5. Nutrición: El estado nutricional refleja el equilibrio entre las necesidades energéticas del cuerpo y la ingesta real de alimentos (45).

La desnutrición favorece la aparición de atrofia muscular y la disminución del tejido cutáneo, lo que reduce la función amortiguadora entre la piel y las prominencias óseas, incrementando la susceptibilidad a la muerte celular. En contraste, la obesidad también constituye un factor de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión, debido a la escasa vascularización del tejido adiposo, condición que lo hace más vulnerable a la lesión isquémica(45).

Con el fin de prevenir la aparición de estas lesiones, resulta fundamental promover una alimentación equilibrada y variada, que considere los gustos y preferencias del paciente, así como posibles limitaciones, tales como dificultades para la deglución o problemas dentales. La dieta debe garantizar un aporte adecuado de proteínas y calorías, principalmente a partir de carnes, pescados y productos lácteos, además de incluir minerales, vegetales y vitaminas, especialmente las vitaminas A y C presentes en las frutas.

Asimismo, se recomienda una ingesta diaria de líquidos de aproximadamente 1,5 a 2 litros, ajustada a las condiciones individuales del paciente (45).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: A mayor cuidado de enfermería mayor prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Ho: No existe relación entre el Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hie1: A mayor cuidado de enfermería en su componente técnico mayor prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Hie2: A mayor cuidado de enfermería en su componente interpersonal mayor prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Hie3: A mayor cuidado de enfermería en su componente entorno mayor prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Para el desarrollo de este trabajo se optó por el método deductivo (46), debido a que se estableció una hipótesis y estas se compararán con base en los resultados obtenidos, sobre los Cuidados de Enfermería relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en estudio.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación es un enfoque cuantitativo porque es un estudio en el que se miden variables utilizando instrumentos de investigación basados en la medición numérica y el análisis estadístico para identificar patrones de comportamiento (47).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada (48) porque su objetivo es resolver un problema o desafío específico, centrándose en la búsqueda y la integración del conocimiento para su aplicación, y así enriquecer el desarrollo cultural y científico. Es por ello, que se ha planteado que los cuidados de Enfermería están relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación utilizada en este estudio es de tipo no experimental, ya que no se intervendrá en la manipulación de las variables, sino que se recolectarán tal como son observadas (48).

3.4.1. Corte

Dado que las variables en estudio se medirán en un solo punto de tiempo, se utilizará el corte transversal o transeccional (47).

3.4.2. Nivel o alcance

Es relacional el nivel de estudio porque la presente investigación se enfoca en establecer si hay una relación entre el cuidado de Enfermería y la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en estudio (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

El universo estará conformada por los pacientes adultos que se encuentran hospitalizado en UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el periodo de estudio.

Se estima que la población es finita o conocida, ya que según los registros de atención se estima un total de 85 pacientes adultos hospitalizados en un lapso de cuatro meses en la unidad de cuidados intensivos del hospital.

3.5.2. Muestra

La muestra representa una parte de la población (48); es por ello, que al ser una cantidad mínima de pacientes en UCI se ha optado por estudiar a la muestra como población censal. Es decir que el tamaño de la muestra es igual al tamaño de la población, en total de 85 pacientes.

3.5.3. Muestreo

El método de muestreo que se empleará es no probabilístico por conveniencia, de acuerdo a los criterios establecidos por la investigadora, los cuales incluyen criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Paciente adulto, es decir su edad comprende 27 a 59 años.
- Paciente adulto hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del hospital.
- Familiar del paciente que firme el consentimiento informado voluntariamente.

Criterios de exclusión

- Paciente en edad joven, su edad comprende 14 - 26 años.
- Paciente adulto mayor, su edad comprende mayor a 60 años.
- Familiar del paciente que no firme el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables

Variable 1: Cuidados de enfermería

Variable 2: Prevención de lesiones por presión

3.6.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Cuidados de Enfermería	Consiste en brindar asistencia especializada a una persona con el fin de promover su bienestar en el proceso de su enfermedad (50).	Mediante la guía de observación se evaluará el cuidado que brinda el enfermero al paciente hospitalizado en UCI.	Componente técnico	Cortesía Confidencialidad Comunicación Comprensión	Ordinal	Bueno (81-120) Regular (41-80) Deficiente (1-40)
			Componente interpersonal	Fiabilidad Profesionalidad Credibilidad Seguridad		
			Componente entorno	Integralidad Oportunidad Continuidad		
Prevención de lesiones por presión	Son acciones o intervenciones que se realiza a un paciente para evitar que presente lesiones en su cuerpo (51).	Mediante la guía de observación se evaluará la presencia de LPP en el paciente.	Cuidado de la piel	Identificación de pacientes de riesgo Observación y valoración de zonas de presión Protección en zonas sensibles a lesión Control de peso Orientación a familia Registro de las actividades	Ordinal	Optima (35-45) Regular (25-34) Deficiente (15-24)
			Movilización	Cambios posturales Ejercicios pasivos y/o activos		
			Higiene y confort	Baño Tendido de ropa de cama Cambio de ropa paciente Aplicación de cremas o lociones hidratantes a piel Realización de masajes Protección de la humedad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de observación será utilizada como procedimiento para la recolección de los datos del estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

La Guía de observación de “Cuidado de Enfermería” basado en la teoría de Avedis Donabedian (52) distribuido en las tres dimensiones, componente técnico, interpersonal y entorno. Comprende 24 ítems, cada dimensión tiene 8 ítems.

- ❖ Bueno: 81 a 120 puntos.
- ❖ Regular: 41 a 80 puntos.
- ❖ Deficiente: 1 a 40 puntos.

La Guía de observación “Prevención de úlceras por presión” Elaborado por Mamani (40), modificado por Cáceres (53). Consta de 15 ítems distribuidos en sus tres dimensiones.

- ❖ Optima (35-45)
- ❖ Regular (25-34)
- ❖ Deficiente (15-24)

3.7.3. Validación

Tres expertos validarán la claridad, coherencia, precisión y suficiencia de los ítems de los instrumentos “Guía de observación del Cuidado de Enfermería y la Guía de observación de la Prevención de úlceras por presión”.

3.7.4. Confiabilidad

Se llevará a cabo una prueba piloto para evaluar la confiabilidad de los instrumentos a través del uso de la prueba estadística alfa de Cronbach, con un umbral mínimo de 0,8 para su aplicación en la muestra en estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Procesamiento de datos

Se llevará a cabo utilizando la tabulación a través del software estadístico SPSS. La versión 27 está diseñada para procesar los datos y la información recopilada de la muestra en estudio.

Análisis de datos

a) Análisis descriptivo:

Se crearán tablas y figuras siguiendo la normativa de Vancouver para llevar a cabo el análisis descriptivo. Cada una de ellas será examinada e interpretada.

b) Análisis inferencial:

Primero se realizará la prueba de normalidad para seleccionar la prueba estadística más adecuada de acuerdo al nivel de investigación. La prueba Rho de Spearman se planea utilizar.

Tabla 1

Rho de Spearman

Coefficiente (r)	Grado de
1	Perfecta correlación
0.90 - 0.99	Muy Alta
0.70 - 0.89	Alta correlación
0.40 - 0.69	Moderada
0.20 - 0.39	Baja correlación
0.00 - 0.19	Nula correlación

Nota. Valores de Rho de Spearman

3.9. Aspectos éticos

Durante el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación, nos regiremos por los siguientes principios de bioética (54).

El principio de autonomía se basa en entregar el consentimiento informado a cada usuario, permitiéndole la decisión de participar de forma voluntaria en la investigación.

Se informará sobre el principio de beneficencia, el cual establece que el objetivo principal es utilizar la información con fines de investigación.

El principio de justicia se cumplirá al explicar a cada usuario los riesgos y beneficios, asegurando que su participación en la investigación no conllevará ningún tipo de riesgo.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	EN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Elección de Tema a investigar	X							
En busca de información bibliográfica	X							
Elaboración de la situación problemática y planteamiento	X							
Redacción de la justificación	X							
Formulación del problema	X							
Formulación de los objetivos	X							
Redacción de los antecedentes	X							
Redacción de las bases teóricas		X						
Formulación de la hipótesis		X						
Redacción del método, enfoque, tipo de investigación		X	X					
Elaboración de diseño de investigación			X					
Redacción de la población, muestra y muestreo			X					
Diagramación de la operacionalización de variables			X					
Elaboración de la Técnica e instrumentos			X					
Procesamiento y análisis de información			X					
Consideraciones éticas			X					
Aspectos administrativos			X					
Elaboración de los anexos			X					
Aprobación del Proyecto de Investigación			X	X				
Recolectar datos de la muestra				X	X	X		
Culminación del informe						X	X	
Sustentación del Trabajo de Investigación								X

4.2. Presupuesto

Concepto	Unidad de medida	Cant	Costo unidad	Total
Pago por servicios de personal				S/ 1,000.00
Asesor estadístico	Servicios	1	S/1000.00	S/ 1000.00
Servicios diversos				S/ 900.00
Servicios de internet	Horas	600	S/ 1.50	S/ 900.00
Servicios de impresión y encuadernación				S/ 873.50
Impresión del proyecto de investigación (03 jurados)	Hoja	120	S/ / 0.20	S/ 72.00
Tipeo del proyecto e informe	Hoja	250	S/ 0.50	S/ 25.00

Fotocopias de los instrumentos	Hoja	600	S/ 0.20	S/ 120.00
Impresión del informe de investigación (03 jurados)	Hoja	150	S/ 0.20	S/ 90.00
Anillado del proyecto e informe de investigación	Unidad	3	S/ 5.50	S/ 6.50
Empastado de la Tesis	Unidad	3	S/ 50.00	S/ 450.00
Materiales de escritorio				S/ 1,330.00
Bolígrafo de tinta seca punta fina azul y negro	Unidad	100	S/ 1.50	S/ 150.00
USB	Unidad	5	S/ 25.00	S/ 125.00
Lápiz	Unidad	100	S/ 1.20	S/ 120.00
Borrador mixto tamaño grande	Unidad	50	S/ 0.80	S/ 40.00
Tajador	Unidad	50	S/ 0.80	S/ 40.00
Papel bond de 75 gr. Tamaño A4	Millar	3	S/ 35.00	S/ 105.00
Presupuesto total				S/3,204.00

5. REFERENCIAS

1. Luis A, Botaya A, Ledesma B, Martínez D, Luis B, Romeo J. Úlceras por presión, prevención y cuidados. *Rev Sanit de Inves*. [Internet]. 2022; 3(9). [Consultado 6 de enero de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8656675>.
2. Quizhpi M, Tintin S, Jácome J, Cruz G. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. *RECIAMUC*. [Internet]. 2022; 6(3): 664-676. [Consultado 23 de enero de 2025]. DOI: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.664-676](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.664-676); p. 664-676.
3. Leal M, Lancheros D, Trespalacio J, Bonilla L, Moreno V, Castiblanco R. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Rev Repertorio de Medicina Y Cirugía*. [Internet]. 2022; 20(10): 124-135. [Consultado 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1311>.
4. Herraiz A, Romero J. Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca. *Rev Gerokomos*. [Internet]. 2021; 32(2): 111-116. [Consultado 13 de enero de 2025]. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000200009>.
5. Gracia M, García L, Martínez P, Benito A, Gonzalo L, González D. El profesional de enfermería ante el abordaje y prevención en heridas crónicas. *Rev San Inves*. [Internet]. 2023. [Consultado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-profesional-de-enfermeria-ante-el-abordaje-y-prevencion-en-heridas-cronicas/>.
6. Pérez-Muñoz M, López-Casanova P, Verdú-Soriano J, Berenguer-Pérez M. Efectividad de los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión en pacientes de atención primaria y domiciliaria. *Rev Gerokomos*. [Internet]. 2023; 33(4): 269-273. [Consultado 14 de enero de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400012.
7. Naranjo A. Importancia de las Visitas domiciliarias en prevención de úlceras por presión en adultos mayores. [Tesis de Maestría]: México, Universidad Internacional Iberoamericana México; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unini.edu.mx/id/eprint/1638/>.
8. Quispe Z. Cuidados de enfermería y la incidencia de lesión por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Moquegua, 2022. [Tesis

- de Especialista en Enfermería Intensiva]: Callao, Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7738>.
9. Cespedes 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. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería Intensiva]: Callao, Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7764>.
 10. Orosco L. Plan de intervención de enfermería a pacientes adultos con úlceras por presión de la unidad de cuidados intensivos del hospital de Apurímac. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería Intensiva]: Callao, Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7252>.
 11. Añaguari F. Factores de riesgo asociados a úlcera por presión en adultos mayores hospitalizados en el Hospital Regional de Ica, 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico]: Ica, Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/617fb1b5-26e3-4567-8202-d651453a7ad5>.
 12. Bosch A. Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia. Rev Offarm: farmacia y sociedad. [Internet]. 2004. 2004; 23(3): 130-134. [Consultado 6 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5325106>.
 13. Mayo Clinic. Úlceras de decúbito (úlceras por presión) [Internet].; 2023. [Consultado 14 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>.
 14. Guilcapi F. Cuidados de enfermería para evitar úlceras por presión en pacientes críticos por covid-19 en uci. Hospital provincial general docente. [Artículo Científico de Licenciatura en Enfermería]: Ecuador, Universidad Uniandes; 2022. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14947> Mayo.
 15. García B. Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores internados en el área de cuidados intensivos. [Artículo Científico de Maestría en Enfermería con Mención en Enfermería de Cuidados Críticos]: Ecuador, Universidad Uniandes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16189>.
 16. Maza M. Determinación de cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital de especialidades eugenio espejo. [Artículo Científico de Maestría en Enfermería con Mención en Enfermería de Cuidados Críticos]:

Ecuador, Universidad Uniandes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16804?mode=full>.

17. Cantú C, Mejía J, Moreno D, Gutiérrez M. Evaluación del riesgo de úlceras por presión en adultos mayores de una estancia geriátrica permanente. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2023; 7(1): 9329-9347. [Consultado 10 de marzo de 2025]. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5063.
18. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]: Lima, Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59981>.
19. Euribe C. Valoración del riesgo de úlceras por presión según la escala de arnell y cuidados de enfermería en pacientes del servicio de medicina hospital regional de Ica. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]: Ica, Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/a2b5b90e-89e3-48e0-b52a-ef129293dc49>.
20. Levano L, Manrique M, Pacheco P. Cuidados preventivos de enfermería y úlceras por presión en pacientes de la unidad de vigilancia intensiva del hospital Felix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería Intensiva]: Callao, Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/7385>.
21. Vásquez L. Aptitud de enfermería en prevención de lesiones por presión en pacientes de un hospital Lima, 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]: Lima, Universidad Nacional Federico Villareal; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9041>.
22. Quiroz L. Conocimiento y cuidado de enfermería en prevención y tratamiento de lesiones por presión en unidad de cuidados intensivos. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad, mención: Cuidados Intensivos Adulto]: Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo; 2024. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/a74c3bea-b065-40a6-9eaa-c798e03d34a7>.
23. Waldow R. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Rev Index de Enferm*. [Internet]. 2014; 23(4): 234-238. [Consultado 2 de abril de 2025]. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000300009> .

24. Ulloa M. Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes postrados en el servicio de medicina interna 10 c del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Lima, 2013 – 2015. [Informe de experiencia laboral profesional para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en gerontología y geriatría]: Callao, Universidad Nacional del Callao; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5032>.
25. Iglesias L. Evolución de los cuidados de enfermería durante el siglo XX y hasta la actualidad. [Trabajo Fin de Grado]: Leioa, Universidad del País Vasco/Euskal; 2014. Disponible en: <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/13014/copia;jsessionid=D7598E4308F6640B0BDF6AE432C86BD1?sequence=3>.
26. Puch G. Dimensiones del cuidado de enfermería: y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Primera ed. Madrid: Editorial Academica Espanola; 2017. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>.
27. Sánchez B, De la Cruz C, García R, Hernández SPG. Validación del proceso de prevención y tratamiento de úlceras por presión, como indicador del cuidado enfermero. Rev Mex de Enfer Cardiol. [Internet]. 2002; 10(3): 96-100. [Consultado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en023c.pdf>.
28. Quevedo D. Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad vascular cerebral e incidencia de úlceras por presión - unidad de cuidados intensivos neurología - red asistencial Guillermo Almenara Irigoyen - Essalud diciembre 2006. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]: Lima, Universidad Ricardo Palma; 2006. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/ae7d4f19-cd19-48fa-94c5-2eb9af155d6f>.
29. Soldevilla J, Torra J, Verdú J, López P. 3.er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Rev Gerokomos. [Internet]. 2011; 22(2): 77-90. [Consultado 25 de marzo de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2011000200005&script=sci_abstract.
30. Bautista I, Bocanegra L. Prevalencia y factores asociados de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna, Neurología y Cuidado Intensivos de una institución prestadora de salud de III nivel. [Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería]: Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana; 2009. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/items/4c495912-a48a-4fd5-9e27-8371232ba97d>.

31. Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Rev Enf Cub*. [Internet]. 2016; 32(4): 126-138. [Consultado 15 de enero de 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>.
32. Naranjo Y, Jiménez N, González L. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. *Rev Archivo Médico de Camagüey*. [Internet]. 2018; 22(2): 231-243. [Consultado 6 de marzo de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013.
33. Cárdenas J. Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes neurocríticos en la unidad de cuidados intensivos del 13b Neurocirugía del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Essalud, Lima – 2019. [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería intensiva]: Callao, Universidad Nacional Del Callao; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4089>.
34. Andrades P, Sepúlveda S. *Cirugía plástica esencia*. Primera ed. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2005. [Consultado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.patricioandrades.cl/cirugia-plastica-esencial/>.
35. Tierradentro T. Guía de cuidados de enfermería para la prevención y tratamiento de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos hospital occidental de Kennedy. [Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar el título de especialista en cuidado crítico para adultos]: Bogotá, Universidad de la Sabana; 2011. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3266/TERESA%20TIERRA%20DENTRO%20HORTUA.pdf;sequence=1>.
36. Saboya L. Aproximación a una Escala de Valoración de Úlcera por Presión en la Unidad de Cuidados Intensivos Complejo Hospitalario de Navarra – (A). [Tesis para obtener el grado de Enfermería]: España, Universidad Pública de Navarra; 2013. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/entities/publication/315f984c-f0b7-4be3-bc17-f7de83cf91e1>.
37. Flores I, De la Cruz S, Ortega C, Hernández S, Cabrera F. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. *Rev Mex EnferM Cardi*. [Internet]. 2010; 18(1-2): 13-17. [Consultado 6 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en101_2c.pdf.

38. Martínez J, Sánchez J. Factores de riesgo de úlceras por presión. En pacientes hospitalizados. [Tesis para obtener el Título de Licenciatura en Enfermería]: Veracruz, Universidad Veracruzana; 2006.
39. Organización Panamericana de la Salud. Úlceras por presión. Guía de Diagnóstico y Manejo [Internet].; 2013. [Consultado 23 de junio de 2024]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>.
40. Mamani N. Cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]: Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7461>.
41. Ortíz R, Alba C. Manual de Actuación para la Prevención y Tratamiento de las úlceras por presión [Internet].; 2005. [Consultado 23 de enero de 2025]. Disponible en: https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/32_pdf.pdf.
42. Suárez D. Nivel de cuidado que brinda el profesional de enfermería en las úlceras por presión de pacientes hospitalizados en el hospital II Essalud – Huánuco 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]: Huánuco, Universidad De Huánuco; 2016. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/145>.
43. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de Calidad del Cuidado de Enfermeros. [Internet]. ; Lima, 2024. [Consultado 23 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2025/02/LIBRO_PARTE_FINAL_2025.pdf.
44. Tzuc A, Vega E, Collí L. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión. Rev Enf Univ. [Internet]. 2015; 12(4): 204-211. [Consultado 2 de abril de 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.10.004>.
45. Mamani I. Nivel de riesgo de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Generales Adultos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2015. [Trabajo de tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista]: Lima, Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/13631>.
46. Rodríguez F. Generalidades acerca de las Técnicas de Investigación Cuantitativo. Rev Paradigmas. [Internet]. 2007; 2(1): 9-39. [Consultado 16 de enero de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4942053>.

47. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: las rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. Primera ed. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2019. Disponible en: https://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf.
48. Fonseca A. Niveles y tipos de investigación. Primera ed. Sakala: Medinaliber, Hisp
49. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, & Romero H. Metodología de la Investigación: Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5th ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologiainvestigacionnaupas.pdf.
50. Raile M. Modelos y teoría en enfermería. 8th ed. Madrid España: Elseiver; 2018. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>.
51. Hernández J. Prevención y cuidados en úlceras por presión. ¿Dónde estamos? Rev Gerokomos. [Internet]. 2009; 20(3): 132-140. [Consultado 15 de enero de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000300007.
52. Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Rev Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. [Internet]. 2015; 18(35): 57-76. [Consultado 1 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>.
53. Cáceres. Cuidados de enfermería y prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Antonio Lorena, Cusco 2021. [Trabajo académico para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos]: Lima, Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/864>.
54. Inguillay L, Tercero S, López J. Ética en la investigación científica. Rev Imaginario Social. [Internet]. 2020; 3(1): 42-51. [Consultado 19 de enero de 2025]. DOI: <https://doi.org/10.31876/is.v3i1.10>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Cuidados de Enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿En qué medida los Cuidados de Enfermería está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025?</p> <p>Problemas específicos Pe1: ¿En qué medida los Cuidados de Enfermería en su componente técnico está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p>	<p>Objetivo general Determinar el tipo de relación que existe entre los Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025.</p> <p>Objetivos específicos Oe1: Identificar el tipo de relación entre los Cuidados de Enfermería en su componente técnico con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>	<p>Hipótesis general Hi: A mayor cuidado de enfermería mayor prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Ho: No existe relación entre el Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.</p> <p>Hipótesis específicas Hie1: A mayor cuidado de enfermería en su componente técnico mayor prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hie2: A mayor cuidado de enfermería en su componente interpersonal mayor prevención de lesiones por presión en</p>	<p>Variable 1: Cuidados de Enfermería</p> <p>Variable 2: Prevención de lesiones por presión</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Método deductivo Enfoque cuantitativo De nivel relacional Diseño no experimental - correlacional Corte transeccional</p> <p>Población muestral o censal 85 pacientes adultos</p>

<p>Pe2: ¿En qué medida los Cuidados de Enfermería en su componente interpersonal está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p> <p>Pe3: ¿En qué medida los Cuidados de Enfermería en su componente entorno está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos?</p>	<p>Oe2: Identificar el tipo de relación entre los Cuidados de Enfermería en su componente interpersonal está relacionado a la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>Oe3: Identificar el tipo de relación entre los Cuidados de Enfermería en su componente entorno está relacionado a la prevención de lesiones por presión e en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>	<p>adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>Hie3: A mayor cuidado de enfermería en su componente entorno mayor prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>		<p>hospitalizados en UCI</p>
---	---	---	--	------------------------------

Anexo 2: Instrumentos

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

PRESENTACIÓN

Estimado Encuestador. Buenos días, soy estudiante de segunda especialidad de enfermería en unidad de cuidados intensivos - adulto de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el tipo de relación que existe entre los Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

INSTRUCCIONES GENERALES

Completar los cuadros en blanco según corresponda a la observación que realiza en función al cuidado de enfermería que brinda la enfermera.

A continuación, se presentan enunciados. Marque solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo con su opinión. Según la leyenda.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Cuidado de la piel		1	2	3
1	Identifica a los pacientes con riesgo a UPP (Escala de Norton)			
2	Observa y valora las zonas de presión en cada turno			
3	Realiza la protección de zonas sensibles a lesión			
4	Realiza el control de peso periódicamente			
5	Mantiene libre la piel de humedad (drenajes y los exudados de las heridas)			
6	Registra las actividades realizadas a las pacientes relacionadas UPP.			
Componente técnico		1	2	3
7	Realiza cambios posturales programado			
8	Realiza cambios posturales a demanda			
9	Planifica y ejecuta ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores y miembros inferiores y/o de acuerdo al requerimiento.			
Componente de entorno		1	2	3
10	Valora al paciente durante la realización del baño de esponja			
11	Realiza el baño de esponja según necesidad.			
12	Evalúa el tendido de la ropa de cama evitando pliegues.			

13	Aplica cremas o lociones hidratantes en la piel.			
14	Utiliza cojines y/o cuñas de espuma			
15	Mantiene la zona perianal libre de humedad			

Gracias por su colaboración.

Baremo:

- ❖ Bueno: 81 a 120 puntos.
- ❖ Regular: 41 a 80 puntos.
- ❖ Deficiente: 1 a 40 puntos.

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

PRESENTACIÓN

Estimado Encuestador. Buenos días, soy estudiante de segunda especialidad de enfermería en unidad de cuidados intensivos - adulto de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el tipo de relación que existe entre los Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

INSTRUCCIONES GENERALES

Completar los cuadros en blanco según corresponda a la observación que realiza en función al cuidado de enfermería que brinda la enfermera.

A continuación, se presentan enunciados. Marque solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo con su opinión. Según la leyenda.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Componente interpersonal		1	2	3
1	La enfermera(o) lo saluda atentamente cuando ingresa a su ambiente.			
2	La enfermera(o) se presenta ante usted brindándole su nombre y apellidos.			
3	La enfermera(o) le brinda atención personalizada.			
4	La enfermera(o) le explica sobre su condición y su estado de salud.			
5	La enfermera(o) emplea un tono de voz adecuado cuando le habla.			
6	La enfermera(o) le llama por su nombre cuando lo atiende.			
7	La enfermera(o) le trata con respeto, amabilidad, calidez y paciencia.			
8	La enfermera(o) le da importancia a sus problemas, necesidades y dudas.			
Movilización		1	2	3
9	La enfermera(o) le explica cada procedimiento que realiza y su utilidad.			
10	La enfermera(o) le atiende en el horario programado.			
11	La enfermera(o) le atiende según prioridad de sus necesidades.			
12	La enfermera(o) le realiza la toma de sus funciones vitales (presión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno) y/o toma de medidas antropométricas (Área niño) de ser el caso.			
13	La atención de la enfermera(o) fue interrumpida en cualquier momento.			

14	La enfermera(o) realizó los procedimientos de forma cuidadosa.			
15	La enfermera(o) demuestra habilidad y conocimiento en los procedimientos que realiza.			
16	La enfermera(o) tiene conocimiento sobre la manipulación de máquinas u otros equipos que utiliza.			
Higiene y confort		1	2	3
17	Durante la atención que le brindó la enfermera(o) se respetó su privacidad.			
18	El ambiente donde le atendió la enfermera(o) fue de su agrado.			
19	El ambiente donde le atendió la enfermera(o) estaba limpio.			
20	El ambiente donde le atendió la enfermera(o) estaba bien iluminado.			
21	El ambiente donde le atendió la enfermera(o) estaba ventilado.			
22	La enfermera(o) tuvo todos los materiales necesarios al momento de realizar los procedimientos.			
23	La enfermera(o) le soluciona sus problemas de salud al momento.			
24	La enfermera(o) tiene observación constante y actúa rápidamente ante situaciones adversas.			

Gracias por su colaboración.

Baremo:

- ❖ Optima (35-45)
- ❖ Regular (25-34)
- ❖ Deficiente (15-24)

Anexo 3: Formato de validación**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Magíster/Doctor:

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de especialidad de enfermería en unidad de cuidados intensivos - adulto de la Universidad Norbert Wiener, requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el Título de especialista en Enfermería en unidad de cuidados intensivos – adulto.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “Cuidados de Enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Unidad de cuidados intensivos.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Lic. Enf. Yedi Jessie Espinoza Gómez

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Enf. Yedi Jessie Espinoza Gómez

Título: Cuidados de Enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Cuidados de Enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Enf. Yedi Jessie Espinoza Gómez. El propósito de este estudio es determinar el tipo de relación que existe entre los Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

Se le aplicará dos instrumentos de investigación. Guía de observación del Cuidado de Enfermería y la Guía de observación de la Prevención de úlceras por presión

La observación puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

En el presente estudio no existirán riesgos de violar la privacidad de los participantes ya que la encuesta es anónima, y solo se utilizará datos generales con fines de estudio. Además, la información será almacenada y no se proporcionará los datos obtenidos de los participantes.

Beneficios

Usted se beneficiará a determinar el tipo de relación que existe entre los Cuidados de Enfermería con la prevención de lesiones por presión en adultos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. A partir de ello contribuirá en la implementar estrategias de prevención de las LPP.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres.

Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación de los instrumentos, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con la Lic. Enf. Yedi Jessie Espinoza Gómez (959139588) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-31	1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-07	<1%
6	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-08	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-01	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-03-12	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-30	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2026-01-30	<1%