



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Trabajo Académico

Calidad del cuidado y medidas preventivas de las úlceras por presión, adultos
mayores en medicina interna un hospital Lima - 2026

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

Presentado por:

Autora: Torres Mejía, Elvira Carmen


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3067-491X>

Asesora: Dra. Rojas Delgado, Lucila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 11/05/2026

Yo, Lic. Elvira Carmen Torres Mejía egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa Segunda especialidad en cuidado enfermero en geriatría y gerontología, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Calidad del cuidado y medidas preventivas de las úlceras por presión, adultos mayores en medicina interna un Hospital Lima - 2026” Asesorado por el docente: Rojas Delgado, Lucila; DNI 09235762, ORCID: 0000-0002-4575-3722 tiene un índice de similitud de 11% con código OID: 14912:589980225, 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

ELVIRA CARMEN TORRES MEJÍA
DNI: 09925023



.....
Firma de la asesora

ROJAS DELGADO LUCILA
DNI: 09235762

Lima, 12 de mayo del 2026

**Calidad del cuidado y medidas preventivas de las úlceras por presión,
adultos mayores en medicina interna un hospital Lima, 2026**

ASESOR:

Dra. Rojas Delgado, Lucila

Código de ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

Dedicatoria

Doy gracias a Dios por guiar mis pasos e iluminar mi camino, por darme la oportunidad de culminar mis sueños y la suficiente fuerza para afrontar adversidades.

A mi querida hija Heidy Quispe Torres por su amor, comprensión, confianza, quien me apoyo animicamente y moralmente brindándome su apoyo incondicional para culminar mi carrera profesional.

A mis padres Catalicio y Rosa por su apoyo incondicional, los amo mucho.

Agradecimientos

A Dios por darnos vida, salud, fuerza y sobre todo permitirme a crecer profesionalmente y a mi familia por estar siempre a mi lado.

A nuestra asesora por su apoyo y consejo para la culminación del presente trabajo de investigación.

INDICE

Dedicatoria	3
Agradecimientos.....	4
INDICE	5
RESUMEN.....	8
1. El problema.....	9
1.1 El planteamiento del problema.....	9
1.2 Formulación del problema.....	15
1.1.1 Problema general	15
1.1.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación.....	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Metodológica.....	17
1.4.3. Práctica	17
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	18
1.5.1. Temporal	18
1.5.2. Espacial	18
1.5.3. Población o unidad de análisis	18
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de estudios	19
2.1.1. <i>Antecedentes internacionales</i>	19

2.1.2. Antecedentes nacionales	20
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado	22
2.2.1. Variable calidad del cuidado	22
2.2.1.1. Concepto de calidad de cuidado.....	22
2.2.1.2. Elementos de la calidad	23
2.2.1.3. Principios de gestión de la calidad.....	23
2.2.1.4. Evaluación del cuidado del paciente	25
2.2.1.5. Dimensiones de la calidad de cuidado	26
2.2.2. Variable medidas preventivas de úlcera por presión.....	29
2.2.2.1. Concepto de medidas preventivas de úlcera por presión.....	29
2.2.2.2. Concepto de úlceras por presión.....	32
2.2.2.3. Tipos de úlcera por presión.....	33
2.2.2.4. Tratamiento de úlcera por presión	34
2.2.2.5. Dimensiones de la variable medidas preventivas de úlceras	35
2.2.2.6. Teoría de enfermería	36
2.3. Formulación de hipótesis.....	37
2.3.1 Hipótesis general	37
2.3.2 Hipótesis específicas.....	37
3. METODOLOGÍA	38
3.1. Método de la investigación	38
3.2. Enfoque de la investigación	38
3.3. Tipo de investigación	38
3.4. Diseño de la investigación.....	39
3.5. Población, muestra y muestreo.....	39
3.5.1. Población	39

3.5.2. Muestra.....	40
3.6. Variables y operacionalización	41
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.7.1. Técnica	43
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	43
3.7.3. Validación	43
3.7.4. Confiabilidad	44
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	44
3.9. Aspectos éticos	44
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	46
4.1. Cronograma de actividades.....	46
4.2. Presupuesto	47
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS	55

RESUMEN

Introducción: La existencia de las úlceras por presión es una cuestión fundamental que enfrenta el personal sanitario para mejorar su rendimiento, pues este tipo de daño tiene un impacto en los pacientes y en las unidades de hospitalización de diversas formas. Estas lesiones se presentan con más frecuencia en situaciones de desnutrición, cuando el paciente es anciano, está en cama o en una silla de ruedas, tiene escaso apoyo de la familia y presenta cambios de conciencia. Las zonas que se ven más golpeadas por encima del 80% son los trocánteres, el sacro, las partes, la escápula, los maléolos y los talones. Su perfeccionamiento es un proceso largo y sus problemas encarecen los costos de bienestar y aumentan el peligro de morir para quienes la sufren.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de las úlceras por presión en los adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026. Y se relaciona con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 que habla de la salud y bienestar, buscando fortalecer la calidad del cuidado y la aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados.

Metodología: Esta investigación se realiza a través de un método hipotético – deductivo, siendo de naturaleza cuantitativa, de tipo aplicada con un diseño, no experimental, de tipo transversal. El estudio cuenta con la participación de 80 enfermeros que trabajan en el servicio de medicina interna de un hospital de Lima, por ser una muestra finita, se tomará el 100% de la población participante. Para el instrumento se utilizará el cuestionario propuesto por Yenny Guzman Huaira denominado “Cuestionario de calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados”, que para la variable calidad de cuidado con 16 ítems y para la variable medidas preventivas de úlceras por presión con 11 ítems.

Palabras claves: Prevención, cuidados, factores de riesgo, calidad de la atención, morbilidad, recuperación del paciente, salud y bienestar

1. El problema

1.1 El planteamiento del problema

La atención hospitalaria es cada vez más compleja y severa a nivel global, y los pacientes son más propensos a sufrir daños en la piel. En el área de medicina interna y en la unidad de cuidados intensivos, las lesiones por presión se presentaron con mayor frecuencia, representando un 31.3 % y un 15.6 %, respectivamente. En España, la prevalencia de úlceras por presión es del 16.1%, mientras que en los pacientes hospitalizados se eleva al 29% (1).

Es importante señalar que las lesiones por presión son el catorceavo problema en la nación, de acuerdo con un informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE] de 2019, el 15% del coste total de las actividades hospitalarias corresponde a la morbilidad global. En cuanto a los años de vida saludable perdidos, las lesiones por presión fueron el evento adverso con una cifra más elevada: 1.127 días/cama perdidos en el hospital y 13.780 días de vidas perdidas (2).

Las lesiones presurizadas son un grave problema para los individuos en todos los niveles del sistema de salud. Este problema impacta a individuos de todas las edades, generando altos costos personales y socioeconómicos, lo que demuestra la importancia sin igual de detectar y prevenir lesiones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la prevalencia global está entre el 5% y el 12% (3).

La OMS aconseja que la aparición de lesiones por presión sea considerada como un indicador de la calidad global del cuidado al paciente. El sistema hospitalario de una nación, o un parámetro que evalúa la calidad del servicio ofrecido a los pacientes que están afectados o en riesgo de padecer

estas enfermedades. En pacientes adultos, el porcentaje de lesiones por presión en países en desarrollo varía entre el 5 % y el 12 %. Sin embargo, en pacientes ancianos con enfermedades graves o crónicas, puede llegar a ser del 20 %. La enfermería desempeña un rol crucial en la prevención de lesiones debido a que es una labor compleja y esencial (4).

La inclusión social y la seguridad económica que ofrecen las infraestructuras de apoyo tienen una conexión con el bienestar de los ancianos. Todos estos fomentan que los adultos mayores participen activamente en la comunidad. Una de las funciones de los adultos mayores es compartir sus experiencias con la juventud, al tiempo que entienden sus estilos de vida y sus desafíos particulares. Todo esto ocurre en una sociedad impregnada de procesos que nos enseñan el arte de envejecer. El envejecimiento es una transformación progresiva, natural y dinámica que está vinculada a efectos físicos, fisiológicos y alteraciones psíquicas. Estos cambios pueden producir variaciones en la actividad o problemas o limitaciones en el adulto mayor a corto o largo plazo (5).

En América Latina y el Caribe, específicamente en Brasil, Oliveira reportó que la morbilidad y los factores demográficos, clínicos y nutricionales vinculados a la lesión por presión en pacientes mostraron una prevalencia de 52.9% de esta patología. Los elementos relacionados con su aparición fueron: un periodo de estancia mayor a diez días y el consumo de medicamentos vasoactivos (6)

Asimismo, en los pacientes no críticos de hospitales terciarios, aquellos con 65 años o más presentaban mayor prevalencia de enfermedad por úlceras por presión que los que eran menores de 65 años. Las áreas del sacro, talón,

espalda y glúteos fueron las que más lesiones presentaron. Su estudio determinó al fin que las lesiones por presión suceden más a menudo en individuos con hospitalizaciones de mayor duración (7).

En el Perú, En Ayacucho, de acuerdo con la investigación Avilés sobre lesiones por presión en ancianos en UCI, el 45% de los pacientes tenían úlceras por presión. De estas, el 24,1% eran del primer grado, el 15,7% del segundo grado, el 9,3% del tercer grado y el 5,6% del cuarto grado. (8)

Conforme a la investigación de Cervantes acerca del riesgo de lesiones por presión vinculadas con pacientes que permanecen mucho tiempo, en Huánuco se halló que hay una correlación importante entre esta variable y la condición nutricional de los pacientes mayores (9).

Este estudio está vinculado con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, que se refiere a la salud y al bienestar, porque su propósito es mejorar la calidad del cuidado y la implementación de medidas preventivas para las úlceras por presión en ancianos hospitalizados. Evitar este evento adverso ayuda a que la seguridad del paciente mejore, las complicaciones durante la hospitalización disminuyan y el bienestar completo de las personas mayores aumente. Esta es una forma de cumplir con los objetivos 3.4 y 3.8 del ODS 3.

A nivel Local, en Lima; de acuerdo con la investigación de Gutiérrez sobre el riesgo de lesiones por presión que utiliza la escala de Norton, se encontró que el 48% de los adultos mayores (de 80 a 89 años) tienen un riesgo moderado de sufrir una lesión por presión. Además, el 53,9% tenía un estado físico general normal, el 55,3% mostraba apatía mental y el 51% mostraba problemas para caminar e incontinencia ocasional (10).

Por último, se observa que, en el Hospital de estudio, que, debido a la

demanda de pacientes en el servicio de medicina interna, el personal sanitario se ha enfocado más en abordar las complicaciones hemodinámicas y respiratorias del paciente, ignorando con frecuencia los problemas cutáneos que pueden surgir, como una hidratación adecuada de la piel o un cambio de posición cada dos horas. El principal problema que se presenta son las lesiones por presión, que impiden que el paciente tenga una recuperación completa y afecta la calidad de la atención ofrecida al mismo (10).

Si la situación persiste, los pacientes que están hospitalizados por lesiones de presión se arriesgan a un problema serio, al tener que enfrentarse a una fuente extra de dolor, además de un incremento en el riesgo de infección y en el costo para el hospital, así como una mayor permanencia en él. En última instancia, este aumento estaría obstaculizando la capacidad del hospital para ofrecer un servicio integral y de calidad, así como garantizar la salud de sus pacientes (10).

La tasa de mortalidad de las úlceras por presión se encuentra entre el 23% y el 27%, y en los hogares de ancianos, este riesgo es entre dos a cinco veces más alto. Así, la prevención es el tratamiento más eficaz para las úlceras por presión y se considera que al menos un 95% de ellas pueden evitarse (9). La enfermería es la encargada de liderar el enfoque integral de UPP, tanto en su prevención como en su tratamiento, desde una perspectiva asistencial, docente, de gestión y generadora de conocimientos (11)

En cuanto a las razones vinculadas con la calidad de la atención, se ha observado una capacitación insuficiente del personal de enfermería en cuanto a la prevención de úlceras por presión y una escasez de recursos (por ejemplo, cojines, cremas protectoras y colchones antiescaras). También es importante

considerar el exceso de trabajo y la falta de personal, que limitan la frecuencia con que se realizan cambios de posición. A pesar de contar con protocolos y guías clínicas estandarizadas, no se aplican correctamente, lo cual provoca que las prácticas asistenciales dirigidas al adulto mayor carezcan de supervisión y monitoreo. Para la presencia de UPP en el adulto mayor, se deben tomar en cuenta las siguientes causas: la movilidad reducida o la inmovilidad durante un largo periodo de tiempo, los trastornos sensoriales que hacen que disminuya la percepción del dolor o la presión y también considerar si hay enfermedades crónicas como insuficiencia cardíaca, diabetes o ACV (12).

Sin embargo, además de eso, esta clase de daño es un problema sanitario que tiene un impacto importante en el entorno del paciente y su familia, así como en la salud pública. Pueden provocar la muerte, elevan el riesgo de infección y disminuyen la calidad de vida del paciente. Los eventos que provocan la aparición de úlceras tienen el potencial de ser prevenidos y, en numerosas circunstancias, están perjudicando el entorno doméstico a causa de los gastos y cuidados que conlleva. En cuanto al sistema de salud, las úlceras por compresión están vinculadas con un aumento de la duración de la hospitalización, una mayor cantidad de requisitos asociados a los medicamentos y un gasto elevado de recursos (12).

En cuanto a las consecuencias, para el adulto mayor es evidente la aparición de úlceras por presión, además del malestar, el dolor y la pérdida de calidad de vida. Esto demuestra un riesgo más alto de infecciones y sepsis, lo que resulta en una hospitalización más prolongada. Esto ocasionará un aumento en los gastos hospitalarios, un mayor uso de materiales y recursos humanos, así como una frecuencia en los reingresos a hospitales (13).

Por lo tanto, es fundamental prevenir la aparición de la UPP; para ello, es preciso capacitar a enfermeros con conocimientos sólidos que puedan instaurar protocolos para realizar evaluaciones empleando escalas validadas y determinar si hay riesgos al admitir al paciente. Esto les posibilitará desarrollar un plan que se ajuste a las características específicas de cada paciente (13).

En este contexto, la atención que brinda la enfermera a los pacientes adultos mayores hospitalizados no es completamente integral por varios motivos: la cantidad elevada de pacientes en las unidades de atención médica, la falta de personal de enfermería para proporcionar cuidados directos; el escaso equipamiento apropiado, mobiliario y materiales que aseguren confort y comodidad al paciente; la falta de protocolos para procedimientos asistenciales o guías clínicas para evaluar las UPP; y programas limitados para cuidar al paciente hospitalizado (14).

Como enfermera, nuestra meta principal es controlar y erradicar este problema de salud hasta donde sea posible. El número de úlceras que se producen es un indicador de calidad que involucra no solo la práctica médica, sino también los factores internos que las provocan y el cuidado. Para evitarlo, es imprescindible iniciar con un examen integral del paciente (15).

La propuesta para el presente proyecto frente a este problema es programar capacitación continua, actualización de guías y protocolos, dotación de personal capacitados - especializados según normativa para brindar una calidad de atención al paciente. El presente estudio se relaciona principalmente con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y Bienestar, ya que busca fortalecer la calidad del cuidado de enfermería y la implementación de medidas preventivas frente a las úlceras por presión en adulto mayores hospitalizados,

contribuyendo a la reducción de complicaciones, mejora de la calidad de vida y promoción de una atención segura y digna. Asimismo, y de manera indirecta con los ODS 8 y 16, al promover una atención eficiente, ética y de calidad dentro del sistema de salud.

1.2 Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026?

1.1.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científico con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión funcional con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de lima?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humana - interpersonal con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión técnico científico con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima.
- Identificar la relación entre la dimensión funcional con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima.
- Identificar la relación entre la dimensión humana - interpersonal con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

El presente estudio tiene justificación teórica, ya que su objetivo fue investigar teóricamente el asunto investigado para encontrar una solución al problema detectado. Es importante tener en cuenta la teoría de Virginia Henderson, que dice que el ser humano es un individuo que necesita asistencia médica para mantener su salud o, en su defecto, fallecer. Por lo tanto, el contexto está compuesto por la comunidad y la familia, encargadas de brindar

los cuidados necesarios. La enfermera es la principal asistente del paciente y debe aportar sus conocimientos al cuidado del mismo, buscando la autosuficiencia en el cumplimiento de las necesidades básicas del individuo, ya sea que esté sano o enfermo.

1.4.2. Metodológica

Este estudio tendrá un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado y de nivel descriptivo- correlacionar, además se apoyará en la medición de variables, utilizando instrumentos ya validados, pero aplicados en un contexto actual y más cercano. Asimismo, permitirá cuantificar los datos a través del programa SPSS, empleando las tablas y estadísticas de frecuencia para medir variables.

1.4.3. Práctica

Este estudio tiene una justificación práctica, dado que los hospitales podrán recopilar información valiosa a partir de los resultados para implementar protocolos y procedimientos que garanticen la correcta ejecución de medidas preventivas contra lesiones por presión, con el objetivo de resguardar la vida de los pacientes y optimizar la calidad del servicio. La investigación se justifica en términos prácticos, ya que ofrece un método para medir las variables estudiadas a través de formas estructuradas y cuantificables. El objetivo es detectar los problemas actuales y poder proporcionar recomendaciones de acciones que reduzcan la incidencia de dichos problemas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se inicia en enero y terminará en junio del 2026.

1.5.2. Espacial

El espacio para la investigación será en el servicio de medicina interna 11 C del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, está clasificado como Hospital Docente del nivel IV, ubicado en el distrito de Jesús María, Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Para el presente proyecto de investigación se considerará una población de enfermeros del servicio de medicina interna, siendo una población finita la muestra y población serán los mismos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

2.1.1. Antecedentes internacionales

Acosta, et. al. (16) 2024 en Venezuela, se realizó un estudio que tuvo como objetivo “Analizar la prevalencia de las lesiones por presión en pacientes del Hospital Dr. José María Vargas, 2021-2022”. Investigación retrospectiva, no experimental, con un enfoque cuantitativo y una perspectiva transversal y descriptiva, que incluyó la revisión de historias clínicas. Con un muestreo de 25 casos con diagnóstico de úlcera por presión. Se utilizó una ficha de registro como herramienta para recopilar datos. Las úlceras por presión son más comunes en pacientes de más de 71 años, mujeres, que tienen antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus o accidente cerebrovascular. Las zonas anatómicas más impactadas son la cresta ilíaca, la región glútea y la región sacra; a menudo se presenta clínicamente como una única lesión de grado II o III. Se concluye que las lesiones por presión son más comunes en pacientes de sexo femenino, edad avanzada y procedentes de zonas urbanas, con historial de hipertensión arterial y diabetes mellitus.

González, et. al (17) 2023 en Ecuador, en la investigación tuvo como objetivo “Determinar las prácticas preventivas de úlceras por presión en el profesional de enfermería en un hospital de la provincia de El Oro”, Se empleó una metodología analítica, descriptiva y cuantitativa de tipo transversal. Se llevó a cabo una encuesta a 45 enfermeros, cuyos hallazgos revelaron que las acciones preventivas más frecuentes fueron la evaluación de la integridad de la piel (86,67 %), el empleo de colchones antiescaras para pacientes con riesgo de desarrollar UPP (82,22 %) y el uso de escalas valorativas como la de Norton y

Braden (80 %). Por otro lado, las medidas preventivas que se realizaron con menor regularidad fueron: supervisar el estado nutricional del paciente (55,56 %), cambiar al paciente de posición cada dos horas (68,89 %) y usar cremas humectantes y protectores cutáneos (64,44 %). Se concluye que para asegurar la protección del paciente, las técnicas diagnósticas y terapéuticas deben ser llevadas a cabo en todas las etapas del proceso de atención de enfermería.

Matiz y Gonzalez (18) 2023 en Bogotá, se realizó un estudio con el objetivo “Determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario”. Se trató de una investigación descriptiva con un enfoque cuantitativo y transversal. Se utilizó el cuestionario CPUPP-31 con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión. El análisis fue llevado a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS24. Con una muestra de 97 enfermeros y 98 auxiliares de enfermería, el 77,4% eran mujeres y el 22,6% hombres. El nivel de conocimiento a nivel mundial fue del 80.6% con una diferencia que es significativa desde el punto de vista estadístico, ya que $p = 0.001$, lo cual significa que el nivel de conocimientos de los enfermeros y enfermeras fue representativo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Sáez (19) 2024 en Lima, se realizó una investigación con objetivo “Determinar la relación entre conocimiento y actitudes preventivas sobre úlceras por presión en internos de enfermería de DIRIS LIMA ESTE”. Investigación aplicada, perspectiva cuantitativa y diseño correlacional y transversal. Se utilizó el instrumento llamado ReAc-PUKT Test para evaluar

los niveles de conocimiento y Apup para las actitudes en 90 internos de Enfermería que llevaron a cabo su internado en varias DIRIS: Lima Norte, Lima Centro y Lima Este. El 65.14% de los internos mostró más conocimiento sobre prevención que sobre tratamiento, y el 45.6% tuvo una actitud completamente favorable con respecto a la importancia que las UPP deben darle al enfoque preventivo. Se llega a la conclusión de que es necesario promover y motivar a los internos de enfermería para que participen en seminarios, con el objetivo de ampliar sus conocimientos y adoptar una actitud positiva ante estas situaciones.

Gonzales (20) 2024 en Lima, se realizó una investigación que tuvo como objetivo “Identificar las intervenciones de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos”. Investigación documental, descriptiva y retrospectiva. Como resultado, el empleo de escalas para evaluar riesgos y el cambio de postura frente al tratamiento son elementos fundamentales: limpiar la lesión sin usar líquidos antisépticos y aplicar apósitos según las características de esta. Se concluye que el personal de enfermería tiene un papel crucial en la atención para prevenir y tratar las LPP en los pacientes de la UCI, quienes son los más propensos a padecerlas.

Falen (21) 2022 en Lima, se realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, hospital de Lima, 2022”. Investigación de tipo aplicado, utilizando el método hipotético-deductivo, con un diseño no experimental y

correlacional, que incluye una población y muestra de 45 enfermeros encargados de pacientes del servicio de UCI del hospital de Lima. En el UCI de un hospital en Lima, se realizó una encuesta a 32 participantes del estudio entre agosto y septiembre. Se concluye que los profesionales de enfermería no le han informado acerca de las UPP ni a sus familiares, quienes ignoraban la posibilidad de que esto ocurriera. Además, algunos indican que los profesionales son poco comunicativos. Entre otras observaciones, se busca comprender cómo la calidad del cuidado está relacionada con las medidas preventivas contra las úlceras por presión.

2.2.Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado

2.2.1. Variable calidad del cuidado

2.2.1.1. Concepto de calidad de cuidado

Es un conjunto de asistencias que se distingue por ofrecer seguridad en todas las fases de atención y por cumplir con altos estándares sanitarios. Su rasgo distintivo es la reducción del riesgo para el paciente, al tiempo que la calidad está relacionada con un sistema capaz de satisfacer las necesidades y requerimientos del paciente (22).

En el mismo contexto, la atención de la enfermera se entiende como un conjunto de acciones que se llevan a cabo para establecer una relación interpersonal y atender las necesidades del paciente sin tener en cuenta el entorno en el que ocurren los hechos, tanto si está enfermo como si está sano. Esto abarca procesos como la prevención, el fomento y la recuperación de la salud (23).

2.2.1.2. Elementos de la calidad

- a. Capacidad técnica: Comprenden la administración de las capacidades, habilidades, rendimiento y conocimiento del personal (24).
- b. Disponibilidad de los servicios: Se trata de la apertura hacia los servicios de salud, la cual no debe ser limitada. Por lo tanto, es necesario tener un acceso geográfico adecuado, observar el contexto económico, el progreso social y cultural, determinar el idioma de cada región, disponer de personal que facilite la comunicación en la comunidad e investigar si se tiene el respaldo de otras entidades (24).
- c. Eficacia: Cuán relacionados están los resultados previstos con el procedimiento que se aplica (24).
- d. Relaciones entre personas: Es la interacción social que ocurre entre los individuos, la comunidad y el personal de enfermería (24).
- e. Eficiencia: Proveer el máximo beneficio con los recursos que se tienen, porque son finitos (24).
- f. Continuidad: Es la disponibilidad constante de los servicios en función de su grado de complejidad, permitiendo que las personas accedan a cuidados y atenciones sistemáticas que incluyan su diagnóstico, tratamiento y evaluación (24).

2.2.1.3. Principios de gestión de la calidad

- a. Perspectiva centrada en el usuario: Los servicios que las instituciones de salud ofrecen están dirigidos a una variedad de usuarios, y es crucial considerar sus necesidades presentes y los factores de riesgo potenciales

que puedan empeorar su salud. Por lo tanto, es importante tener en cuenta sus expectativas y percepciones (25).

- b. Liderazgo: Los líderes fijan la dirección y el objetivo de la organización. Deberían establecer y sostener un entorno interno en el que los empleados tengan la posibilidad de comprometerse por completo con el cumplimiento de las metas de la organización (25).
- c. Involucramiento del personal: En todos los niveles de atención, el personal sanitario tiene un papel fundamental, pues son el recurso esencial de las entidades sanitarias. Por lo tanto, su trabajo consiste en ofrecer una atención de calidad y estar comprometidos con el bienestar del público (25).
- d. Enfoque orientado a procesos: Todo proceso que se lleve a cabo en los servicios sanitarios tiene que estar orientado por una gestión basada en resultados, donde las tareas planificadas se ejecuten de forma eficaz y eficiente (25).
- e. Enfoque de sistema para administrar: Es fundamental reconocer, comprender y manejar apropiadamente los procesos que hay dentro del sistema de salud, puesto que cada uno de ellos ayuda a alcanzar las metas de manera eficiente y eficaz (25).
- f. Mejora constante: Para alcanzar de manera responsable la visión de la organización (25), las entidades de salud deben concentrarse en mejorar constantemente el rendimiento general de todos los servicios que ofrecen.
- g. Enfoque basado en la evidencia para tomar decisiones: Tomar decisiones efectivas se fundamenta en el análisis correcto y el procesamiento de datos e información (25).

- h. Relaciones recíprocas y provechosas con el proveedor: En las entidades de salud, es importante tener en cuenta que sus proveedores son actores interdependientes y, por lo tanto, debe haber una relación mutuamente beneficiosa que incremente su valor de compromiso (25).

2.2.1.4. Evaluación del cuidado del paciente

El proceso de evaluación nos brinda la posibilidad de gestionar información actualizada y minuciosa sobre todas las circunstancias que impactan la estructura del individuo, al mismo tiempo que posibilita observar los contextos en los cuales se realiza la asistencia y cómo se desarrollan los procesos de cuidado. Por lo tanto, es necesario reflexionar de manera continua sobre cómo se articulan las teorías de enfermería con la práctica profesional, para conseguir competencias que estén en línea con la realidad y que sean evidentes a través de la gestión por resultados (26).

Evaluación de la estructura

Es fundamental realizar una evaluación de la estructura organizativa, ya que garantiza las condiciones y la disposición para un funcionamiento adecuado, lo que permite alcanzar los niveles de calidad requeridos. Por esta razón, se debe llevar a cabo una evaluación de los documentos de gestión, comenzando por el ROF, en la evaluación del MOF, hay que analizar si se cumple el perfil deseado en todos los servicios; y en la revisión de reglamentos, protocolos y guías, es necesario verificar tanto el respaldo legal como la evidencia científica. Otro aspecto a considerar es examinar el proceso de

planificación, diseño, ejecución y evaluación del cuidado. Este análisis posibilita la toma de decisiones más acertadas para optimizar el servicio prestado. (27)

Evaluación del proceso del cuidado

La evaluación del proceso de atención debe realizarse con un enfoque sistémico, comenzando con el análisis del desarrollo técnico y la gestión de los conocimientos. Además, es necesario emitir juicios que faciliten la planificación y ejecución de diversas acciones de cuidado. También se deben examinar las habilidades, competencias y relaciones interpersonales del enfermero para implementar los cuidados y cumplir con los objetivos. (28)

Evaluación de los resultados

La gestión de resultados fomenta la eficacia en conjunto, en la que se incluyen las experiencias vivenciales y los conocimientos. Estos resultados se miden a través de indicadores previamente fijados, como pueden ser la tasa de morbi-mortalidad, la satisfacción del usuario, o los gastos que representa cada atención entre otros (28)

2.2.1.5. Dimensiones de la calidad de cuidado

Dimensión técnico - científico

Según Acevedo, el ámbito técnico-científico se refiere a la evolución de las competencias y habilidades que posee un profesional de la salud, así como sus capacidades. Estas se ponen en práctica a través de procesos organizados y también abarcan los instrumentos y materiales requeridos para llevar a cabo la

labor. (22)

Dimensión funcional o interactiva del entorno

El ambiente es la parte del cuidado que se relaciona con la comodidad del paciente y lo que proporciona la institución sanitaria, mediante una serie de situaciones y condiciones que aseguran confort y seguridad al paciente, como pueden ser la limpieza, el aseo de los equipos, la iluminación, la señalización, el aspecto del personal y más (22).

También se refiere a las instalaciones de una institución para ofrecer el mejor servicio y crear valor añadido para los usuarios a un precio asequible y sostenible. Se refiere a componentes fundamentales de la comodidad, el entorno, la limpieza, la privacidad y la confianza del usuario en el servicio. Es importante tener en cuenta que el entorno físico del cuidado se refiere a los rasgos del ambiente donde se proporciona el cuidado, que lo hacen deseable o aceptable (22).

Dimensión Humano - interpersonal

Esta dimensión se refiere a cómo las personas actúan en su relación con los demás, específicamente entre el profesional de la salud y su paciente. En este contexto, los valores personales y profesionales se mantienen intactos, con el objetivo de orientar los procesos hacia la recuperación de la salud y el autocuidado del paciente. (19)

Teoría de Virginia Henderson sobre la calidad del cuidado

La teoría de Henderson es vista como una filosofía en el campo de la enfermería. Para ella, todas las personas poseen habilidades y recursos que les permiten alcanzar la autonomía y satisfacer las 14 necesidades fundamentales para conservar su salud. No obstante, cuando estos recursos y capacidades se reducen parcial o totalmente, surge una dependencia que está vinculada a tres razones de dificultad: la falta de voluntad, el desconocimiento o la debilidad. Estas deben ser consideradas para planificar las intervenciones durante el período de hospitalización (29)

Henderson sostiene que la principal labor de la enfermería es asistir a las personas, ya sean sanas o enfermas, en la conservación o recuperación de su salud (o bien acompañarlas al final de su vida) para satisfacer aquellas necesidades que harían por sí mismas si tuvieran la fuerza, el deseo o los conocimientos requeridos. Así, la enfermería impulsará que la persona recupere su independencia de la forma más veloz. (29)

Virginia Henderson, al aplicar su modelo teórico a la práctica, sostiene que el principio fundamental es que la enfermería tiene que promover la actividad del paciente para ayudarlo a lograr su independencia. El propósito del modelo de Virginia Henderson es lograr que el paciente alcance la independencia lo más pronto posible. Según Henderson, el/la enfermero/a es la persona que ayuda a los pacientes en las tareas fundamentales de la vida cotidiana para conservar la salud, sanar de enfermedades o acompañar a la muerte con tranquilidad. Para que la persona pueda desarrollar su autonomía, mediante la labor de enfermería, es fundamental considerar el conjunto de todas las influencias externas que inciden en el desarrollo y en la vida de un ser

humano. (30)

Cuando se tratan las necesidades desde su doble sentido de universalidad y especificidad, cobran un significado completo. Universalidad porque son fundamentales y comunes a todos los seres humanos, y especificidad porque cada individuo muestra de forma diferente. Las acciones que lleva a cabo el personal de enfermería para satisfacer las necesidades del paciente se conocen como cuidados básicos de enfermería, según lo define V. Henderson. Estas atenciones básicas de enfermería se llevan a cabo mediante un plan de cuidados que responde a las necesidades particulares del paciente. (30)

2.2.2. Variable medidas preventivas de úlcera por presión

2.2.2.1. Concepto de medidas preventivas de úlcera por presión

Se entiende por medidas preventivas de lesiones por presión a un conjunto de acciones que buscan evitar daños debido a la falta de irrigación o de oxígeno, las cuales soportan fricción o presión durante un tiempo indefinido y se localizan en áreas como los talones, los omóplatos y la cadera, entre otras. (31)

En el contexto de la atención domiciliaria, las lesiones por presión son muy prevalentes y emplean una proporción significativa de los recursos organizacionales para su prevención y tratamiento. La circulación se ve afectada por la presión prolongada en las partes del cuerpo, lo que provoca una perfusión tisular deficiente, necrosis e isquemia, así como enfermedades

médicas crónicas, que son los factores determinantes más relevantes de las lesiones por presión. La Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Sanitaria (AHRQ) ha incorporado los IP en estadios III y IV como un fenómeno interminable, considerando los impactos negativos que tienen sobre el costo de atención médica y la morbilidad del paciente. (32)

Las lesiones por estrés suceden cuando un enfermo se queda en una misma posición durante mucho tiempo, con frecuencia en las zonas de los huesos que están más cerca de la piel, como el tobillo, la rodilla y el hombro. Si el paciente está postrado en cama por mucho tiempo, no puede variar de posición o se encuentra confinado a una silla de ruedas, el riesgo es más alto. Para tomar medidas preventivas, todos los pacientes deben ser evaluados lo antes posible con una escala de evaluación de riesgo; este riesgo debe ser revisado nuevamente con regularidad y cuando haya cambios en los niveles de movilidad o actividad. (33)

En la actualidad, no hay suficientes datos estadísticos ni planes de trabajo que incluyan metas a largo plazo y coherentes en relación con las lesiones por presión; es aún menor el número de programas estandarizados que garanticen una pronta recuperación para los pacientes con este tipo de lesiones. No obstante, dado que el 95% de las lesiones por presión son evitables, la prevención fundamentada en procedimientos que miden los factores de riesgo y colaboran en la predicción de los perjuicios en los tejidos es una prioridad esencial (34).

También se considera una acción conjunta para prevenir las úlceras por presión. Es importante mencionar que estas son lesiones cutáneas provocadas por la fricción o la exposición durante un tiempo largo en un sitio, lo que causa sangrado en el área comprometida debido a la presión sostenida. (35)

También se señala que para prevenir o manejar las úlceras por presión es necesario examinar el área afectada, lo cual conlleva ciertas precauciones como la higiene, la humectación y el cambio de posición. Asimismo, se reconoce como una serie de intervenciones científicas que se aplican en la asistencia sanitaria y que son parte del cuidado sistémico para evitar la formación de úlceras por presión. También es considerado como un conjunto de aplicaciones científicas que se llevan a cabo en la atención práctica y son parte del cuidado sistémico con el fin de evitar la aparición de úlceras por presión. (36)

Por eso, se define también como el conjunto de procesos que se implementan para prevenir las lesiones provocadas por la presión constante en ciertas áreas específicas de la piel, sobre todo en los pliegues y en las zonas óseas elevadas, tales como el talón y los codos. (35)

Las UPP son otro tipo de lesión en particular, que se produce por cambios en cómo la sangre y los tejidos reciben nutrientes, lo que provoca presiones continuas. Estas son más fuertes en las protuberancias óseas o cartilagosas y se combinan con fuerzas externas en el pinzamiento vascular. En ocasiones, también se les conoce como tijeras. (35) Se ha indicado además

que la UPP, también llamada lesión en el tejido o en la piel, es provocada por una disminución de la circulación de sangre o por estrés en una zona específica. (36).

2.2.2.2. Concepto de úlceras por presión

Las úlceras de presión son llagas que se forman al principio en la piel, debido a una reducción del flujo sanguíneo y a la presión constante sobre un mismo lugar. (37)

La falta de higiene, la escasa oxigenación de los tejidos, la alimentación e hidratación, la humedad local y la inmovilidad son factores que pueden empeorar esta condición. Se les considera crónicas a aquellas que no muestran una cicatrización positiva después de 21 días. (38)

Sin embargo, las úlceras de presión suelen aparecer en las siguientes zonas del cuerpo: En los pacientes que necesitan una silla de ruedas, estas pueden ubicarse en las siguientes áreas: *Coccyx* (cóccix), *ischium* (isquiones), talón y pies, omóplatos (escápulas) y crestas ilíacas (cadera). Estas son las áreas corporales en las que suelen aparecer, aunque pueden surgir en casi cualquier parte. No se menciona mucho, pero en las áreas cercanas a donde se instalan tubos respiratorios, catéteres y sondas también aparecen. (39)

Las úlceras por presión pueden surgir debido a uno solo o a la combinación de varios de los siguientes mecanismos:

- Presión: Ocurre cuando se ejerce una fuerza perpendicular a una zona del

cuerpo, lo cual provoca que los tejidos se compriman entre dos superficies rígidas: la interna (el hueso) y la externa (la cama, el sillón, la silla, etcétera). La presión evita que la sangre circule e impide la oxigenación, lo que provoca necrosis (muerte de los tejidos). La presión baja durante un largo periodo o la presión alta en poco tiempo producen el mismo efecto en los tejidos.

- Cizalla: Esto sucede cuando los efectos de fricción y presión se combinan.
- Rozamiento: Es una fuerza que tiene lugar de forma paralela a la piel, causando un roce o fricción con algún accesorio de la cama o las sábanas. Puede ocurrir si el paciente se mueve o es arrastrado sobre una superficie áspera.
- Microclima: Esta es la condensación del vapor en la superficie de soporte o por el acúmulo de fluidos que provienen de excremento u orina. Un caso muy evidente es el de la piel que se vuelve blanca y arrugada (36) cuando nos quedamos en una piscina por un largo tiempo. (36)

2.2.2.3. Tipos de úlcera por presión

Según su complejidad, las úlceras de presión se clasifican en cuatro etapas. (40)

- Fase 1. Eritema: la piel no muestra ningún daño todavía, solo enrojecimiento o irritación (la piel sigue roja y no se vuelve amarillenta cuando se le ejerce presión).
- Fase 2. Pérdida parcial: en este momento, el daño se manifiesta en la dermis, la epidermis o en los dos casos. Se muestra como una ampolla que, al estallar, expone la dermis. Se presenta como una erosión que deja la

dermis al descubierto, y la piel alrededor está roja.

- Fase 3. Lesión total: la lesión se extiende por todas las capas de la piel, incluyendo el tejido adiposo y también el músculo. La úlcera tiene una perforación de gran profundidad.
- Fase 4. La necrosis es la desaparición completa del tejido de la piel, y los daños pueden afectar también a los huesos, articulaciones y músculos.

Todos tenemos la posibilidad de sufrir una úlcera por presión, pero los pacientes geriátricos, pediátricos y con discapacidad, así como aquellos que permanecen en cama durante un tiempo extenso, son los más propensos a padecerla. En su mayoría, se emplea la escala de Norton para evaluar el riesgo de úlceras por presión. Establece qué pacientes son más propensos a desarrollar una úlcera por presión. Muestra cinco parámetros: incontinencia urinaria, incontinencia fecal, desnutrición, inmovilización y disminución del nivel de conciencia (las calificaciones oscilan entre 1 y 4).

Una puntuación de 5-9 indica un riesgo muy alto, de 10-12, un riesgo alto; mientras que una puntuación de 13-14 señala un riesgo intermedio y más de 14 puntos significa un riesgo mínimo. Las razones de las úlceras por presión son numerosas y complejas de prevenir. (37)

2.2.2.4. Tratamiento de úlcera por presión

En este caso, se lleva a cabo la descompresión de las úlceras por presión, analizando las transformaciones y realizando cambios posturales, sobre todo en las áreas de riesgo (las que presentan protuberancias óseas).

Asimismo, se utiliza un analgésico para aliviar el dolor. Asimismo, se emplean apósitos y vendajes para la cicatrización con el fin de eliminar la piel dañada. Por otro lado, en caso de que surja una infección, es necesario usar antibióticos para acabar con las bacterias y facilitar así el proceso de cicatrización. También se puede deducir que lo más recomendable es no utilizar apósitos con almohadillas sencillas o gasas parafinadas, sino emplear hidrocoloides, espumas, siliconas blandas, hidrogeles y otros materiales similares. Asimismo, usar hidrogeles que colaboren en la cicatrización es preferible. (38)

2.2.2.5. Dimensiones de la variable medidas preventivas de úlceras por presión

Dimensión evitar y aliviar la presión

Es conocido que las úlceras por presión no sanan a menos que se les trate, y dicho tratamiento empieza con la evaluación de la condición de la UPP para establecer el tratamiento más adecuado. Además, se analizan las condiciones o enfermedades del paciente, la intensidad del dolor y otros elementos que puedan explicar el nivel y la razón de la aparición de la UPP. Para eso, se emplean escalas que se implementan de manera periódica. Asimismo, el estadio es tenido en cuenta como una evaluación de las úlceras por presión. (19)

Dimensión higiene

En los casos de úlceras por presión, se recomienda que el jabón utilizado sea no irritante y con un pH controlado, y que la piel esté limpia y seca. Limpiar a fondo sin frotar, aplicar crema hidratante y asegurarse de que se absorba del todo en la dermis del paciente. No frotar el área afectada ni

utilizar artículos que contengan alcohol. (19)

Dimensión nutrición en adultos mayores

Antes de sugerir otras estrategias, se debe fomentar que el paciente hospitalizado consuma alimentos por vía oral. Por lo tanto, se recomienda prescribir la dieta hospitalaria de manera personalizada, teniendo en cuenta cambios en la consistencia cuando sea necesario, incorporando alimentos enriquecidos, brindando apoyo para el consumo de alimentos y un entorno sereno durante la ingesta, así como evaluando lo que se consume de la dieta que se ha indicado. (19)

2.2.2.6. Teoría de enfermería de Betty Neuman medidas preventivas de úlceras por presión

Según Betty Neuman, Las enfermeras son individuos registrados que se encargan de los pacientes. Por lo tanto, consideran la prevención del riesgo de UPP desde el momento en que los pacientes ingresan al hospital. (29)

El propósito es ayudar a los pacientes y sus seres queridos a mantener un nivel óptimo de bienestar, preservar la estabilidad en los sistemas que respaldan la promoción de la salud e inspirar a las personas cercanas para prevenir el desarrollo de la enfermedad. Esto no solo beneficia a la UPP, sino también al equipo laboral. La hipoxia, el sedentarismo y permanecer en una misma posición son elementos que aumentan el peligro de úlceras por presión. En su modelo, los teóricos definen el riesgo como un factor estresante capaz de provocar tensión e inestabilidad en el sistema. No solo para la UPP, sino también para el bienestar del equipo de trabajo. La carencia de movimiento, la

hipoxia y permanecer en la misma posición son elementos que aumentan el peligro de desarrollar úlceras por presión. En su modelo, los teóricos caracterizan el riesgo como un factor de estrés capaz de provocar tensión e inestabilidad en el sistema. (29)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1 Existe relación significativa entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026.

Ho No existe relación significativa entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe una relación significativa entre la dimensión técnico científico con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima.
- Existe una relación significativa entre la dimensión funcional con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima.
- Existe una relación significativa entre la dimensión humana - interpersonal con las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Según Hernández y Mendoza (41), este estudio se llevará a cabo por medio de un método hipotético-deductivo, el cual es característico de las ciencias fácticas. Este método defiende que las hipótesis o leyes científicas no surgen de la observación, sino que son una expresión de la creatividad humana, empleada para hallar eventuales respuestas a un problema específico.

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación es de naturaleza cuantitativa y requiere la participación de datos numéricos (cantidades, magnitudes), por lo que se enfocan en universos amplios (donde se utilizan muestras representativas como criterio de validación). Esta incluye información cuantitativa que puede ser ordenada, valorada o categorizada a través de análisis estadístico, y ayuda en la detección de modelos y vínculos, además de realizar generalizaciones (42).

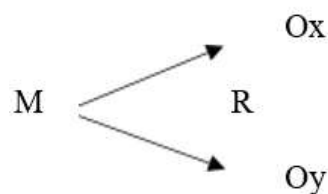
3.3. Tipo de investigación

La investigación aplicada según Sánchez, et al., (43), Se enfoca en utilizar el saber científico de manera práctica para solucionar problemas específicos o mejorar circunstancias previas. Su meta principal es aplicar los hallazgos de la investigación para elaborar respuestas prácticas y atender requerimientos particulares en varias áreas, incluyendo la agricultura, la ingeniería, la medicina y más. La investigación aplicada se fundamenta en los conocimientos obtenidos mediante la investigación básica y tiene como objetivo transformarlos en aplicaciones específicas.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, del tipo transversal, siguiendo a Carrasco (44), el estudio no experimental no involucra la modificación de variables, sino que serán examinados en su ambiente. Las metodologías no experimentales incluyen estudios exploratorios, descriptivos y de correlación. El propósito es examinar o evaluar fenómenos y variables tal como ocurren en su ambiente natural, con el objetivo de examinarlas.

El diseño fue correlacional, ya que no se modificó ninguna variable, solo se examinaron acontecimientos en su ámbito concreto y posteriormente se examinaron e interpretaron. En este sentido, Betancourt y Caviedes (45) sostiene que la correlación entre la variable "X" y "Y" es de carácter correlacional, dado que establece la relación entre la variable "X" y "Y". (p. 178).



Donde:

M= representa la muestra de estudio

O= representa la muestra u objeto de estudio

O1= Variable 1

O2= Variable 2

r = relación existente de ambas variables

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Según Arias, et. al., (42), explica que la población se refiere a un grupo de

individuos que poseen las mismas características compartidas o similares al momento de ser observados.

El estudio contará con la participación de 80 colaboradores del personal de enfermería que trabajan en el servicio de medicina interna de un hospital de Lima.

Criterio de inclusión

- Personal que labora en el servicio de medicina interna de un hospital de Lima.
- Personal que tiene de 18 a 55 años.
- Personal que tiene más de un año de antigüedad.

Criterio de exclusión

- Personal que no labora en el servicio de medicina interna de un hospital de Lima.
- Personal que tenga más de 55 años.
- Personal que no tiene más de un año de antigüedad.

3.5.2. Muestra

Por ser una muestra finita, se tomará el 100% de la población participante.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1: Calidad del cuidado	Según Guzman (22) La calidad de la atención es el conjunto de prácticas y la empatía que se emplean con el fin de mejorar la salud del individuo, siempre considerando la integridad biopsicosocial y ofreciendo nuestros servicios en función de las necesidades del paciente.	Calidad del cuidado se medirá mediante un cuestionario, que consta de 3 dimensiones, propuesto por (Guzmán, 2021).	Técnico científico	Realización de procedimientos.	Ordinal	Bueno (60 - 80) Regular (38-59) Malo (16- 37)
				Desempeño profesional		
				Atención oportuna.		
				Atención continua.		
			Funcional o interactiva del entorno	Comodidad.		
				Confort		
				Privacidad		
				Ambientación		
				Ventilación		
			Humana - interpersonal	Relaciones interpersonales.		
				Comunicación		
				Confianza		
				Trato		

V2: Medidas preventivas de úlceras por presión	Las medidas preventivas contra las úlceras por presión son varios procedimientos empleados para cortar la presión entre los tejidos, desde la epidermis hasta el sistema óseo.	Las medidas preventivas de úlceras por presión se medirán mediante un cuestionario, que consta de 3 dimensiones, propuesto por (Guzmán, 2021).	Evitar y aliviar la presión	Cambios posturales. Dispositivos para aliviar la presión.	Ordinal	Bueno (52 - 70) Regular (33-51) Malo (14 - 32)
			Higiene	Higiene de la piel.		
				Inspección de la piel.		
				Cuidados de dispositivos invasivos		
			Nutrición	Tipo de alimentación.		
				Hidratación		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En la indagación tanto para la variable 1 y 2 se consideró la aplicación de una encuesta como técnicas siendo estas utilizadas para recopilar la información correspondiente y necesaria para la realización de los resultados del estudio sobre las variables estudiadas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para el trabajo de investigación se utilizará para las dos variables el cuestionario propuesto por Yenny Guzman Huaira denominado “Cuestionario de calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados”

Para la variable calidad de cuidado: se elabora una prueba no sistemática con 16 preguntas, distribuidas en tres dimensiones: a) Dimensión técnico – científico 6 ítems, b) dimensión funcional o interactiva del entorno 4 ítems y, c) dimensión humana 6 ítems.

El cuestionario que se aplica es la escalas Likert, que es un instrumento psicométrico para la comprensión de conocimientos y actitudes de una persona. Su utilidad radica en que las mediciones sirven para conocer sobre el grado de conformidad del encuestado hacia una determinada oración negativa o positiva.

Para la variable medidas preventivas de úlceras por presión: se desarrolla una prueba no sistemática con 11 ítems compartidos en tres dimensiones: a) evitar y aliviar la presión 5 ítems, b) higiene 4 ítems y, c) nutrición 2 ítems

3.7.3. Validación

La validez y la confiabilidad se basan en tres calificaciones de especialistas tomando en cuenta: a) experiencia en la realización de juicios, b) imparcialidad y condiciones inherentes como confianza en sí mismo y adaptabilidad y, c) disponibilidad para participar en la validación

Respecto a las dos variables, se aplicó el coeficiente V de Aiken, según los criterios de 4 revisores, y la validez global fue de 0.91, lo que indica una alta validez de contenido, según las opiniones de los revisores

3.7.4. Confiabilidad

Para medir la confiabilidad se utiliza el Alfa de Cronbrach con la finalidad de medir la consistencia interna de nuestro instrumento (cuestionario) basado en el promedio de las correlaciones entra las preguntas a partir de las varianzas. Para medir la confiabilidad se utiliza el programa estadístico SPSS.

Para la variable calidad del cuidado compuesta por 16 items donde se aplicó el alfa de Cronbach se obtuvo 85% y para la variable medidas preventivas de las úlceras por presión con 11 items donde se aplicó el alfa de Cronbach se obtuvo 85%, evidenciando la alta viabilidad de las dos variables.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Por lo tanto, la estadística descriptiva se entiende como el proceso que permite describir y representar los datos e información numérica adquiridos, en el cual también se detallan las distintas calificaciones, valoraciones y evaluaciones de las variables.

En el estudio actual, el proceso dio inicio con la preparación y limpieza de los datos, donde se aseguró que presentaran precisión y coherencia. Posteriormente, se procedió a la realización de un análisis descriptivo el cual incluyó medidas correspondientes aplicando el método del SPSS V25 en su componente estadístico, así como las estas ilustraciones visuales de la información por medio de esquemas y tablas. Luego de ello, se aplicó el análisis inferencial, para determinar relaciones significativas entre variables, para consecutivamente ubicarlas en los niveles de las variables y sus respectivas dimensiones e indicadores, lo que permitió generalizar los hallazgos.

3.9. Aspectos éticos

Siguiendo las pautas de supervisión de la Universidad Norbert Wiener, se creó un comité encargado de la integridad durante el proceso investigativo. Este comité fue nombrado por los directivos universitarios cuando era necesario para colaborar con la universidad. Además, esta investigación se fundamentará en las siguientes normas éticas:

El principio de justicia, se asegura que los adultos mayores del servicio de medicina interna participen de manera igualitaria, sin distinción por edad, género,

situación social o estado de salud, acatando las pautas de inclusión establecidas y garantizando una repartición equitativa de las ventajas del estudio.

El principio de beneficencia, el estudio tiene como objetivo la prevención de las úlceras por presión para mejorar la calidad del cuidado de enfermería, con el propósito de que el adulto mayor esté bien, reducir las complicaciones y optimizar su calidad de vida mientras se encuentra hospitalizado.

El principio de autonomía, se respeta la decisión libre y voluntaria de los participantes, quienes otorgan su consentimiento informado y son informados de manera clara acerca del estudio; si es necesario, este será proporcionado por el familiar o el representante legal.

El principio de no maleficencia, la investigación avanza aplicando únicamente cuidados seguros y específicos de la práctica de enfermería, priorizando la seguridad y protección del paciente, con el propósito de evitar cualquier daño físico o emocional a los ancianos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026												
	ENERO				FEBRERO				MARZO				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Creación del título													
Formulación de la pregunta de investigación: enunciado del problema, enunciado del problema, objetivo de la investigación, justificación de la investigación y definición de la investigación.				X									
Desarrollar el marco teórico de la investigación: justificación, fundamentación teórica y formulación de hipótesis.					X								
Desarrollo de métodos de investigación: metodología de investigación, metodología de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y operacionalización, métodos e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.								X					
Aspectos administrativos del estudio preparatorio: plan operativo y presupuesto.												X	
Elaboración de referencias de investigación: revisión bibliográfica, anexo, matriz de consistencia.													
El proyecto aprobado													
Se sustenta el proyecto													

4.2. Presupuesto

CONCEPTO	VALOR
Articulo y material de escritorio	S/. 50.00
Tiempo de internet	S/. 100.00
Transporte	S/. 20.00
Asesoramiento de tesis	S/. 800.00
Otros gastos	S/. 300.00
TOTAL	S/.1270 .00

REFERENCIAS

1. Tzuc A, Vega E, Colli L. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico. *Enfermería universitaria*. 2019; 12(4).
2. Etchenique S. Primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en Argentina, 2018. El primer paso para la maratón nacional de UPP. *Gerokomos*. 2020; 31(1).
3. Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Bases para la implementación de un Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por Presión Año 2014 - 2017. Primer Consenso de Úlceras por Presión - PriCUPP. Buenos Aires: Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires; 2019.
4. Col. AM. Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario. [Online].; 2019. <http://dx.doi.org/10.4321/S1988348X2014000200007>.
5. Rubio, D., Rivera, L., Borges, L.C. y González, F. Calidad de vida en el adulto mayor. *Varona*, 61, 1 – 7. 2019. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360643422019>
6. Oliveira A, Sabino C, Almeida A, Santos A. Úlcera por presión: incidencia y factores demográficos, clínicos y nutricionales asociados en pacientes de una unidad de cuidados intensivos. *Nutrición Hospitalaria*. 2021; 32(5).
7. Jasso O, Vargas D, Gaona S, Rizo R. Úlceras por presión de pacientes en estado no crítico en un hospital de tercer nivel México: CONAMDE-OPS; 2021.
8. Avilez Sanchez M. Incidencias de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho. Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista. [Ayacucho]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2018.
9. Cervantes E. Riesgo de úlceras por presión relacionados al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un hospital público de Huánuco. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad de Huánuco, 2020.
10. 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]. 2022 ;25(4):245–56. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75988>
11. Torra J, Verdú J, Sarabia R, Paras P, Soldevilla J, García F. Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente Gerokomos [Internet] 27(4) 161-167. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/07_helcos6.pdf
 12. Garza R, Meléndez M, Fang M, González J, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Cienc. enferm. [Internet]. 2017 Dic; 23(3): 47-58. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047&lng=es
 13. Aprea V, Jorro F, Meregallia C, Sabatinia M. Impacto de una intervención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018;;116(4) Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n4a13.pdf>
 14. Arce L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019 [Tesis para optar el título de segunda especialidad]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9638>
 15. Mas V. Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería: Centro quirúrgico]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3102>
 16. Acosta C Dessiree D, Ibarra G Nazareth M., Naranjo R Daniel A. Prevalencia de lesiones por presión en pacientes del Hospital Dr. José María Vargas 2021-2022. Estudio Retrospectivo. Rev. Venez. Cir. [Internet]. 2023; 76(2): 85-89. Disponible http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-64202023000200085&lng=es
 17. Gonzales-García, Ambar Brigitte, Villegas-Durán, Evelyn Lizbeth y Loaiza-Mora, María Luisa. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de

- enfermería. 2023. Pol. Con. Núm. 70, Vol. 8, No 1 Enero 2023, pp. 350-364
<https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5079>
18. Matiz-Vera Gustavo David, González-Consuegra Renata Virginia. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos [Internet]. 2022; 33(4): 256-262. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es
19. Saez Alania, Miluska Schneider. Conocimientos y actitudes preventivas sobre úlceras por presión en internos de enfermería Diris Lima 2022. Tesis de licenciatura en enfermería. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2024
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8431>
20. Gonzales Yanarico, Alice Daniela. Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. 2024 Tesis de segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos. Universidad Cayetano Heredia.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15982/Cuidados_GonzalesYanarico_Alice.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Falen Flores, Libia Veronica. Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de unidad de cuidados intensivos, hospital de Lima, 2022. Tesis de segunda especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos. Universidad Privada Norbert Wiener.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/c4fb7b53-c544-4177-b7ee-009338b4aa43>
22. Guzman Huaira, Yenny Edith. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados – áreas críticas Hospital Lircay, 2021. Tesis de especialidad en enfermería en cuidados intensivos. Universidad Maria Auxiliadora.
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/971/GUZMAN%20HUAIRA%20YENNY%20EDITH%20-%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Flores-Lara Yovana, Rojas-Jaimes Jesús, Jurado-Rosales Jenny. 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; 31(3): 164-168.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lng=es
24. Zevallos V. Conocimientos del profesional enfermero(a) sobre factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Piura Setiembre - diciembre 2021. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Universidad Cesar Vallejo; <https://hdl.handle.net/20.500.12692/11038>
 25. Gamarra J. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes. Puesto de Salud 15 de Enero, 2019. Tesis de titulación. Universidad Cesar Vallejo; 2018. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17303/Gamarra_PJ..pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Lizana D, Piscocoya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2021. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018 [Tesis de especialidad] Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3908>.
 27. Calero A. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzman Barron Nuevo Chimbote. 2019. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11768>
 28. Quiquia M. Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada de Enfermería. Universidad Nacional Federico Villareal
 29. Acevedo J. Las dimensiones de la ciencia como práctica. Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) España. [Internet] 2016 Disponible de: [https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/opinion0037.htm#:~:text=\(i\)%20dimensi%C3%B3n%20T%C3%A9cnica%3A%20conocimientos,ciencia%20privada%20y%20ciencia%20p%C3%ABlica](https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/opinion0037.htm#:~:text=(i)%20dimensi%C3%B3n%20T%C3%A9cnica%3A%20conocimientos,ciencia%20privada%20y%20ciencia%20p%C3%ABlica).
 30. Henderson V. Evolución de las teorías de enfermería. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8va. ed. Barcelona: Elsevier; 2022
 31. Gaviria DL. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2019; 27(1):24-33. <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105213198002.pdf>

32. Guerrero E. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, servicio de medicina, Hospital Alberto Sabogal Essalud 2018. Tesis para optar la Licenciatura en Enfermería. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Facultad de Enfermería; 2018.
33. 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.* 2020; 31
30. Huamán E. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes UCI de un Hospital, Lima - 2018. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
31. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un Hospital de Lima. *Revista de la Facultad de Medicina Humana URP.* 2019 Apr; 19(2).
32. Yurica L, Mamani D, Quispe Y. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un Hospital del Ministerio de Salud, 2019. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2020.
33. Cuno M, William. Úlceras por presión en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna del hospital nacional Hipolito Unanue [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019
34. Moncada, S., Luna, D., Lezana, M., González, M. y Meneses, F. Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico. *Rev CONAMED*, 2021. 26(2), 82-88. <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2021/con212d.pdf>
35. Montalvo-Benítez O, Noriega-Rodríguez D, Sánchez-Leal A, Marín-Hernández A. Úlceras por presión. Reporte de un caso. *Rev Ciencias Médicas [Internet]*. 2024 [citado: fecha de acceso]; 28(2024): e6325. Disponible en: <http://revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6325>
36. Pérez, C., López, D., Comino, I. y Pancorbo, P. (2021). Actitud hacia la prevención de lesiones por presión en estudiantes de enfermería: cuestionario APuP. *Gerokomos*. 23(1): 43-50. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100043

37. Lama Jaime, Rodríguez Rodrigo, Rojas-Jaimes Jesús. Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. Rev Med Hered [Internet]. 2021 Ene [citado 2025 Abr 02] ; 32(1): 59-60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100059&lng=es
38. Fonseca David Andrade, Hernández Ordóñez Sandra J., Gómez María Elizabeth, Rojas Villamil Julie Johana, Ayala Nydia Esmeralda, Alfonso Yurani Andrea et al . Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). Univ. Med. [Internet]. 2020 Dec [cited 2025 Apr 02] ; 61(4): 14-21. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392020000400014&lng=en
39. Moreno Fergusson ME. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de la enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la Sabana. Aquichán. 2020;5(1):44-55.
40. León Román CA. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer. 2020; 22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192006000400007&lng=es
41. Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. 2018. Editorial Mc Graw Hill Education.
42. Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., Vasquez, M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>
43. Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía. K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma. 2018.
44. Carrasco Díaz, S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 2019. Editorial San Marcos.
45. Betancourt Velásquez, Andrea y Caviedes Niño, Ivonne. Metodología de correlación estadística de un sistema integrado de gestión de la calidad 1 en el sector

salud. 2018. Vol. 10, Num. 2. DOI: <https://doi.org/10.15332/s2145-1389.2018.0002.07>

46. Ñaupas Paitan, Humberto. Metodología de la investigación total – Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de tesis. 2023. Editorial Jurista Editores.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1 Existe relación significativa entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026.</p> <p>H0 No existe relación significativa entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026.</p>	<p>Variable 1: Calidad del cuidado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnico científico • Funcional o interactiva del entorno • Humana - interpersonal <p>Variable 2: Medidas preventivas de úlceras por presión</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitar y aliviar la presión • Higiene 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método:</p> <p>Método hipotético - deductivo</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Alcance:</p> <p>Descriptivo – correlacional</p> <p>Población</p> <p>N = 80</p> <p>Muestra</p> <p>n= 80</p>
<p>Problema específico</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas en la dimensión evitar y aliviar la presión en las úlceras en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026? • ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas en la 	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la calidad del cuidado y la dimensión evitar y aliviar la presión en úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026. • Identificar la relación entre la calidad del cuidado y la dimensión higiene en úlceras por presión en adultos mayores 	<p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado y la dimensión evitar y aliviar la presión en úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026. • H2: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado y la dimensión 		

<p>dimensión higiene en úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas en la dimensión nutrición en adultos mayores en medicina interna un hospital de Lima, 2026? 	<p>en medicina interna de un hospital de Lima, 2026.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la calidad del cuidado y la dimensión nutrición en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026. 	<p>higiene en las úlceras por presión en adultos mayores en medicina interna de un hospital Lima, 2026.</p> <ul style="list-style-type: none"> • H3: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado y la dimensión nutrición en adultos mayores en medicina interna de un hospital de Lima, 2026. 	<p>Nutrición</p>	
--	---	---	------------------	--

Anexo 2 Instrumentos

Cuestionario de la variable calidad de vida

Presentación.

El saludo cordial a los participantes, me encuentro en su servicio para su colaboración en el llenado del cuestionario para concretizar el trabajo titulado “Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión, adultos mayores en medicina interna un hospital Lima, 2026”. Por favor responda con toda sinceridad, además recordarle que sus respuestas serán tratadas de forma anónima y confidencial. Si usted., tuviera alguna duda, pregúntale a la encuestadora.

Instrucciones generales.

Por favor, en primer lugar, rellenar los datos generales, luego leer con detenimiento cada pregunta, después responder todas las preguntas según su criterio, marcar con un aspa (X) de forma clara, no compartir sus respuestas con nadie.

I. DATOS GENERALES.

Edad: _____

Sexo del entrevistado: a. Femenino () b. Masculino ()

		1	2	3	4	5
Dimensión Técnico – científico						
1.	¿Cree que la licenciada en enfermería ejecuta procesos seguros en el usuario?					
2.	¿Los cuidados del profesional de realiza apropiados cuidados del paciente?					
3.	¿La atención que realiza el licenciado enfermero es oportuna?					
4.	¿La atención que realiza el licenciado es continua?					
5.	¿Considera que el licenciado de enfermería es eficiente en su trabajo?					
6.	¿El licenciado de enfermería realiza un cuidado eficaz?					
Dimensión funcional o interactiva del entorno						
7.	¿La comodidad que se ofrece al paciente es correcta?					
8.	¿El licenciado en enfermería se preocupa por el confort del paciente?					
9.	¿Se respeta y preocupa por la privacidad del paciente?					
10.	¿Piensa usted que la ventilación es adecuada?					
Dimensión humana - interpersonal						
11.	¿El profesional enfermero lo apoya cuando lo ve preocupado/triste?					
12.	¿El Licenciado le comunica sobre aspectos de su cuidado, tratamiento y evolución de su estado de salud?					
13.	¿El Licenciado hace partícipe a sus familiares datos de los cuidados que requiere aun en alta?					
14.	¿El Licenciado le inspira familiaridad son su comportamiento y actitud hacia usted?					
15.	¿El Licenciado es respetuoso con el paciente y usted?					
16.	¿El Licenciado muestra en todo momento un franco y atento en la atención del paciente?					

Cuestionario de la variable Medidas preventivas de las úlceras por presión

Presentación.

El saludo cordial a los participantes, me encuentro en su servicio para su colaboración en el llenado del cuestionario para concretizar el trabajo titulado “**Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión, adultos mayores en medicina interna un hospital Lima, 2026**”. Por favor responda con toda sinceridad, además recordarle que sus respuestas serán tratadas de forma anónima y confidencial. Si usted., tuviera alguna duda, pregúntale a la encuestadora.

Instrucciones generales.

Por favor, en primer lugar, rellenar los datos generales, luego leer con detenimiento cada pregunta, después responder todas las preguntas según su criterio, marcar con un aspa (X) de forma clara, no compartir sus respuestas con nadie.

		1	2	3	4	5
Dimensión Evitar y aliviar la presión						
1.	¿Los cambios posturales que realiza al paciente son horario y de acuerdo con cada paciente?					
2.	¿Considera que las úlceras por decúbito se pueden evitar?					
3.	¿Es necesario cambios frecuentes para disminuir zonas de presión del paciente?					
4.	¿Cree usted que se está protegiendo las zonas de presión utilizando el material adecuado?					
5.	¿Se utiliza en el cuidado de su paciente el material que permiten para procurar disminuir la presión?					
Dimensión Higiene						
6.	¿El Licenciado satisface la necesidad de higiene y confort de su paciente?					
7.	¿Considera que la higiene de la piel del paciente es transcendental para recuperar su salud?					
8.	¿Se utiliza en el servicio algún medicamento para proteger la piel de su paciente?					
9.	¿La higiene del paciente se realizan con jabón y agua?					
Dimensión nutrición						
10.	¿Considera importante el cuidado nutricional del Licenciado a sus pacientes, para mantener adecuado estado nutricional?					
11.	¿El Licenciado se preocupa por la hidratación del paciente?					

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Saludos cordiales, este formulario de consentimiento informado se dirige al personal de enfermería que labora en el servicio de medicina interna de un hospital de Lima

Se invita cordialmente a su participación para el desarrollo de la siguiente investigación: "**Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión, adultos mayores en medicina interna un hospital Lima - 2026**".

AUTORA: Lic. Elvira Carmen Torres Mejia

PROPÓSITO: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y medidas preventivas de úlcera por presión, adultos mayores en medicina interna un hospital Lima, 2026.

PROCEDIMIENTOS:

Se iniciaría indicando cuales son los procedimientos para que el participante tenga conocimiento.

CONSENTIMIENTO/PARTICIPACIÓN

La participación es totalmente voluntaria, usted puede elegir participar o no hacerlo. En caso usted ya no desee continuar, usted es libre retirarse cuando lo desee.

RIESGOS Y BENEFICIOS:

El estudio no conlleva ningún riesgo para el participante. Los resultados de la investigación ayudarán al conocimiento en la formación médica.

COMPENSACIÓN: No se dará ninguna compensación económica por participar.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

El proceso será estrictamente confidencial, para salvaguardar al paciente el diagnóstico contendrán su nombre o algún dato que lo identifique. Su nombre no será utilizado en ningún caso cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Gracias de antemano por su participación

¿Acepta participar en esta investigación?: **SI** ____ **NO** ____

Firma del participante




11% 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

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  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

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 8% 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	<1%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-19	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-04	<1%
4	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-24	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-04-27	<1%
7	Internet	www.coursehero.com	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-08-04	<1%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Catolica de Santo Domingo on 2022-04-05	<1%
11	Internet	dspace.ueb.edu.ec	<1%