



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

TESIS

**FACTORES DEL CUIDADOR PRINCIPAL QUE
INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS
CUIDADOS BASICOS DE LA PERSONA
POSTRADA EN CAMA – CHICLAYO, 2018**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

Autor:

Bach. De la Cruz Mirez, Celida

Asesora:

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen

Línea de Investigación:

Cuidar/Cuidado de Enfermería

**Pimentel – Perú
2018**

**FACTORES DEL CUIDADOR PRINCIPAL QUE INFLUYEN
EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS CUIDADOS BASICOS DE
LA PERSONA POSTRADA EN CAMA – CHICLAYO, 2018**

Presentado por la Bach. Celida De la Cruz Mirez para optar el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Aprobado por los miembros del Jurado de Tesis:

Mg. Rosa Luz Villafranca Velásquez
Presidenta

Mg. Mesías Llanca López
Secretario

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz
Vocal/ Asesora de Tesis

EDICATORIA

A Dios por habernos dado la vida y permitirnos el haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

A mi familia, quienes han estado en todo momento a mi lado brindándome todo su apoyo de manera incondicional, guiando cada uno de mis pasos y dándome fortaleza para la realización de este proyecto.

Celida

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Señor de Sipán, a la Escuela Académico Profesional de Enfermería y a los docentes por habernos formado de manera integral en conocimientos y valores para el buen desenvolvimiento profesional.

Agradezco a la Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz por su apoyo que me brindó durante el desarrollo de esta investigación en calidad de asesora, guía constante y permanente en el desarrollo de tesis y en nuestra formación investigativa.

Celida

RESUMEN

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los factores del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrada en cama- Chiclayo, durante octubre, noviembre y diciembre del 2017. Es de tipo cuantitativa y diseño correlacional La población estuvo conformada por 15 cuidadores principales de las personas postradas en cama que asisten a la Clínica metropolitana al servicio de Neurología, se utilizó como instrumentos un cuestionario de factores y otro sobre los cuidados básicos, ambos fueron sometidos a validez y confiabilidad. Los resultados arrojaron que el 46.7% de los cuidadores tienen de 38 a 47 años, en cuanto al grado de instrucción se tiene que el 53.3% de los cuidadores tienen superior, con respecto al sexo se tiene que 80,0% de los cuidadores son del sexo femenino y en cuanto al lugar de procedencia se tiene que el 66,7% de los cuidadores proceden de la zona rural. Se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión alimentación el 85,0% de los cuidadores opina que el alimento debe ser el permitido basado en fruta y verdura y el 100% de los cuidadores opina que no debe consumir alimentos prohibidos jugos envasados, frituras, otros 73.3%. En la dimensión eliminación, el 46.7% de los cuidadores indican que el problema es el estreñimiento e incontinencia urinaria. En la dimensión reposo y sueño, el 100,0% de los cuidadores indican que es importante que la persona no duerma durante el día. En cuanto a movilizar en cama una persona postrada con cambios de posición el 86,0%, de los cuidadores opinan que es necesario tenerla sentada en la habitación por lo menos 3 horas en el día 40%. En cuanto a la hidratación para el 46.6% de los cuidadores tiende a secarse y necesita cremas y masajes. El nivel de cumplimiento en la dimensión respiración el 73,3% de los cuidadores opinan que se debe tener cuidado pues el paciente podría tener alguna complicación. En la dimensión higiene y confort el 93,0% de los cuidadores opinan que la habitación debe mantenerse limpia y en orden. Luego podemos concluir que existe relación entre las variables además se observa que los valores de significancia son menores a 0,05 lo que indica que la relación entre las variables es significativa.

Palabras clave: Factores, cuidador principal, cuidados básicos.

ABSTRACT

This research work aimed to determine the factors of the main caregiver that influence the fulfillment of the basic care of the Bedridden-Chiclayo, It is of quantitative type and correlational design. The population consisted of 15 main caregivers of the Bedridden people attending the Metropolitan Clinic at the Neurology service in Chiclayo during used as instruments a questionnaire of factors and another on basic care, both were subjected to validity and reliability. The results show that 46.7% of the caregivers are between 38 and 47 years old, in terms of the level of education, 53.3% of the caregivers have incomplete secondary education, with respect to sex it is 80.0 % of the caregivers are female and the place of origin is that 66.7% of caregivers come from the urban area. The level of compliance with basic care is observed in the feeding dimension, 100.0% of caregivers believe that the food should be based on fruit and vegetables and 73.3% of caregivers think that they should not consume packaged juices. In the elimination dimension, 46.7% of the caregivers indicate that the problem is constipation. In the dimension of rest and sleep, 100% of caregivers indicate that it is important that the person does not sleep during the day. In terms of mobilizing a bedridden person, 86.0% of caregivers think that it is necessary to keep in mind the position of the bed in the room. Regarding hydration for 40.0% of caregivers tends to dry up. The level of compliance in the breathing dimension 46.6% of caregivers think that care should be taken as the patient could have some complication. In the hygiene and comfort dimension, 73.3% of caregivers believe that the room should be kept clean and in order 93.05%. Then we can conclude that there is a relationship between the variables and it is observed that the values of significance are less than 0.05, which indicates that the relationship between the variables is significant.

Keywords: Factors, primary caregiver, basic care.

INDICE

EDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Situación Problemática.	2
1.2 Trabajos previos	4
1.3 Marco teórico de la investigación.	7
1.4 Formulación del Problema.	9
1.5 Justificación e importancia del estudio.	9
1.6 Objetivos.	10
1.6.1 Objetivo general	10
1.6.2 Objetivos específicos	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	11
2.1 Tipo y diseño de investigación	11
2.1.1. Tipo de investigación	11
2.1.2. Diseño de estudio	11
2.2 Población y muestra	12
2.3.3 Operacionalización de las variables	14
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	16
2.5. Procedimientos de análisis de datos.	16
2.7. Criterios de Rigor científico.	17
III. RESULTADOS	18
3.1 Tablas y figuras	18
3.1. Discusión de resultados	31
IV. CONCLUSIONES	34
V. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	39
ANEXO N°2	42
ANEXO N°2	44

I. INTRODUCCIÓN

Hay muchas personas que sufren de postración, las causas son diferentes, las ser que esté al comienzo de la vida. Las situaciones serán diferentes, tanto para quienes la viven como para quienes cuidan. A pesar de las diferencias hay muchas cosas comunes. Es precisamente a esas cosas comunes que nos referimos en el presente Manual.

La postración constituye una gran tarea de la vida, por un lado, para quienes tienen reducida su vida a una cama y por otro lado para quienes ejercen el cuidado de estas personas. Partamos por el postrado mismo.

No debe ser fácil despertar y pensar en el día que tengo por delante. Por esta reducción del mundo a su mínima expresión, es que es crucial cada acto alrededor de la persona postrada.

Siempre hay que recordar que la persona postrada no saldrá a comprar ni a dar una vuelta donde se distraerá, verá personas, conversará, se reirá etc. La persona sólo tiene a su cuidador/ a, a su familia, a algunos vecinos para que la visiten.

Para quien cuida, la complejidad es aún mayor, ya que es una persona que ha decidido enfrentar la responsabilidad, ha decidido hacerse cargo, ha decidido cuidar. Cuidar de esta forma, ha sido definido como un trabajo de amor, y de verdad así lo es. Quien no está reducido a una cama, voluntariamente, por responsabilidad, por amor, decide permitir que esa otra persona viva su tiempo de postración con dignidad.

Quienes asumen esta tarea, saben que la dignificación que trae consigo el cuidado, no es sólo para la persona cuidada sino también para el cuidador mismo. Baste ver el horror que produce una situación de descuido mostrada por los medios de comunicación.

Cada vez más, la sociedad debe hacerse cargo de apoyar a quienes cuidan a otros, es decir ir gestando una colaboración permanente, que en este caso se traduce en una colaboración entre el consultorio y las familias que cuidan a los suyos.

En esta colaboración, el equipo de salud tiene un rol fundamental, rol que tiene dos pilares, por un lado, entregar conocimientos y competencias que mejoren la calidad del cuidado y por otro, entregar un soporte emocional, empático a quienes cuidan.

Las necesidades de alimentación, eliminación, reposo y sueño y movilidad, hidratación, respiración, protección, higiene y confort que se desarrollan a continuación, constituyen la base que toda familia debe proveer a su familiar postrado para asegurar un mínimo bienestar. Si no velamos por este cumplimiento, nuestro ser querido sufrirá, ya que los problemas se agudizarán y será una escalada de deterioro.

Si hacemos esto, no revertiremos el deterioro, pero sí lograremos que nuestro familiar esté tranquilo. De este modo también nosotros, quienes estamos a cargo del cuidado podemos estar tranquilos que estamos haciendo lo que está a nuestro alcance.

Por lo tanto, este trabajo de investigación surge por la problemática que se ha observado en el cuidador principal de las personas postradas en cama que existen varios factores que influyen para que brinden cuidados básicos como debe ser para asegurar que el paciente se sienta en total confort.

1.1. Situación Problemática.

Los pacientes que se encuentran postrados en cama debido a enfermedades invalidantes o a cualquier otra situación patológica tienen que ser cuidados por personas que estén a su lado siempre para ayudarlos a satisfacer sus necesidades básicas afectadas. La postración es una condición invalidante de las personas que no pueden movilizarse debido a problemas de salud producto de una enfermedad grave o de su avanzada edad, es importante también analizar la importancia de los cuidados básicos que estos pacientes deben de recibir durante su estancia en cama para prevenir complicaciones.

Las circunstancias de dependencia y autonomía personal, son definiciones distintas entrañablemente ligadas. La situación de dependencia conlleva siempre un menoscabo de valía personal, en mayor o menor grado. Las medidas dirigidas a las personas en situación de dependencia tienen como objetivo la prevención del

agravamiento de dicha situación, la promoción de aquella autonomía personal que conserva la persona afectada, y la proporción de los elementos necesarios para superar el déficit de autonomía.^{1.} En general, para algunos autores concuerdan en que dependencia y postración se relacionan entre sí, aunque ambos son diferentes.

Es importante acotar que el nivel de dependencia del paciente postrado en cama hace que los cuidadores pongan en práctica todos los cuidados necesarios para prevenir complicaciones como úlceras por presión, problemas articulares, entre otros, esto ocasiona un estrés en el paciente pero también en el cuidador pudiendo afectar su desempeño, por ello es importante que estos cuidadores sean capacitados y evaluados su salud mental para un adecuado desempeño y un mejor cuidado que brinde al paciente.

Investigaciones hechas en Chile afirman que la inmovilidad, el reposo prolongado en cama y la disminución de la actividad física representan un factor predisponente al desarrollo o al agravamiento de ciertas condiciones patológicas relacionadas en mayor medida con los sistemas cardiovascular, respiratorio y musculo esquelético. Durante muchos años fue aceptado el reposo prolongado en cama en pacientes hospitalizados, y eso se debe a que el personal de salud busca a toda costa evitar los efectos adversos asociados a la atención en salud; sin embargo, la evidencia científica logró demostrar lo contrario².

Es importante analizar los efectos de la postración en los pacientes y para prevenir eso es necesario que se planeen, ejecuten y cuidados básicos que deben ser brindados por los cuidadores los cuales muchas veces no se encuentran preparados o no tienen el perfil emocional para realizar su labor en beneficio de los pacientes provocando resultados negativos en la salud de las personas atendidas.

Es de suma relevancia conocer el grado de satisfacción de los cuidadores respecto a los usuarios postrados, ya que la calidad se evidencia en la complacencia de las personas y el estar al tanto de ellas permite diferenciar lo que está bien de lo que está mal, y de esta manera retroalimentar el sistema para entregar una atención que vislumbre en forma integral al usuario y por lo tanto permitir el aumento de su satisfacción, como también les facilitará a los organismos superiores generar políticas

para abordar la insatisfacción presente en los usuarios que hagan uso de esta garantía³.

Es importante valorar el cuidado que brindan las cuidadoras a los pacientes postrados en cama y es por ellos que se debe pensar en un cuidado holístico, pero no solo de la persona cuidada sino también del cuidador y sobre todo analizar la satisfacción que tenga este sobre su estado de salud que le permita brindar todos los cuidados básicos necesarios para el mantenimiento de la salud y prevención de las enfermedades del paciente.

En Chile a través del Programa de Atención a Pacientes con Dependencia Severa, Cano, responsable del Programa mencionó que un aspecto vital del cuidador es su salud emocional, que muchas veces sufren patologías debido a los cuidados que entregan a sus pacientes que tienen bajo su cuidado, la profesional señaló que existe una gran cantidad de pacientes postrados inscritos y muchas veces se coloca el foco en el paciente postrado, sin embargo, son los cuidadores quienes sostienen a los pacientes y son ellos, los que generan el nexo con el equipo, por eso, es altamente relevante lo que está pasando hoy día”, señaló ⁴.

Durante las prácticas pre-profesionales se ha podido evidenciar que son los familiares quienes asumen el cuidado de la persona postrada desde el hospital hasta el domicilio y muchas veces estos manifestaron sentirse agotados y con poco conocimiento para brindar los cuidados necesarios a sus familiares sintiéndose preocupados y frustrados porque no tenían, para pagar un cuidador profesional. Manifestaron la necesidad de capacitación para atenderlos adecuadamente.

1.2 Trabajos previos

Carrillo G, Chaparro L, Sánchez B ⁵, en el 2014 en Colombia, realizaron un estudio de investigación acerca “carga del cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en la región pacífica colombiana” con el objetivo Establecer la percepción de carga y las características sociodemográficas de un grupo de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica que habita en el Pacífico Colombiano. Entre los resultados se obtuvieron que la mayoría de cuidadores fueron mujeres, en edad

productiva, 29% menores de 18 o mayores de 60 años, 67% menores o de la misma edad de la persona enferma; con elevado nivel de analfabetismo; 62% no finalizaron la educación primaria; 98% pertenece al estrato socioeconómico más bajo; 57% del grupo se dedicaba a las labores del hogar y 13% cumplía actividades de cuidado mientras estudiaba. Se identificó una percepción de sobrecarga intensa en el 71% de los cuidadores, leve en el 24,5% y no sobrecarga en el 3,5%. Llegando a la conclusión que el nivel de carga de los cuidadores es alto y la mayoría no posee estudios que les permita brindar cuidados más especializados.

Flores E. Rivas Edith. Seguel F ⁶. En el 2012 en Chile, realizaron un estudio de investigación acerca “nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa” con el objetivo de determinar el nivel de sobrecarga en el desempeño del rol, en el cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa y su relación con características sociodemográficas. Teniendo como resultado Los cuidadores son mujeres, hijas, casadas, media de edad 58,6 años, condición socioeconómica baja, sin ocupación, escolaridad media incompleta, llevan 1 - 5 años cuidando, dedican 21 - 24 h diarias, sin actividad recreativa, sin ayuda de otras personas y reconocen el apoyo de Centros de Salud Comunitarios. Más de la mitad presentan sobrecarga intensa. Llegando a la conclusión sobre el cuidado de las personas mayores se puede sobrellevar con la organización del trabajo familiar en forma igualitaria y equitativa.

López J ⁷. en el 2013 , Lima – Perú , realizaron un estudio de investigación acerca “calidad de vida en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónicas del hospital nacional Guillermo almenara Irigoyen” con el objetivo Determinar el nivel de calidad de vida en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónicas concurrentes a los servicios de Enfermería de Geriátrica, Medicina Interna y Neurocirugía del H.N.G.A.I. Metodología Estudio de tipo cuantitativo, método observacional y diseño descriptivo; cuya población fue constituida por cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónicas que acuden al H.N.G.A.I, con una muestra es 52 personas. Teniendo como resultado La mayoría de los cuidadores informales tenía 51 años o más y era mujer, con grado de instrucción superior; la dimensión mental fue la más afectada, siendo el rol emocional el de peor calidad de vida; con una mejor calidad de vida en la

dimensión física con el rol físico y una sobrecarga baja, a pesar que el adulto mayor con enfermedad crónica tenía una dependencia de grave a moderado llegando a la conclusión La mayoría de cuidadores informales indicó tener una mejor calidad de vida de forma global, aunque la dimensión mental se vio más afectada.

Díaz M⁸. En el 2015 Lima – Perú, realizaron un estudio de investigación acerca “Habilidad de cuidado y carga del cuidador primario informal familiar de los pacientes con enfermedad crónica del “Programa Familiar Acompañante” del hospital Nivel II Vitarte – Es Salud, 2015.” con objetivo fue determinar la relación entre la habilidad de cuidado y la carga del cuidador primario informal familiar (CPIF) de los pacientes. Teniendo como resultado muestran que no existe relación entre la habilidad de cuidado y la carga del cuidador ($Rho=-0.296$, $p=0.099$); sin embargo, al realizar el análisis de relación entre las dimensiones de la habilidad de cuidado y la carga del cuidador se encontró relación inversa moderada y significativa entre la dimensión valor y la carga ($Rho=-0.478$, $p=0.006$), no se evidenció relación en la dimensión conocimiento ($Rho=-0.008$, $p=0.966$) y paciencia ($Rho=-0.049$, $p=0.791$) con la carga del cuidador. Llegando a la conclusión que existe una relación parcial entre la variable habilidad de cuidado y carga del cuidador y esta se evidencia sólo en la dimensión valor.

Adrianzén M⁹. En el 2012 Chiclayo– Perú realizaron un estudio de investigación acerca “experiencias del familiar cuidador de una persona que sufre esquizofrenia – hospital Almanzor Aguinaga Asenjo- 2011.” con el objetivo analizar, describir y comprender las experiencias del familiar cuidador de una persona que sufre esquizofrenia. metodología tipo cualitativa con abordaje de estudio de caso.

Teniendo como resultado las siguientes categorías: Sentimientos que surgen en el cuidador frente a la Enfermedad, Asumiendo el desafío de ser cuidador, Organizándonos para el cuidado: Cuidado – Familia , Manteniendo la fe en Dios, Vislumbrando el futuro del enfermo, por todo esto se consideró que esta situación no sólo afecta al enfermo sino también a sus familiares que se ven envueltos en un mundo completamente desconocido y estresante así como también responden con diferentes actitudes ya que se presentan cambios emocionales en su vida. Llegando a la conclusión que el familiar cuidador con el transcurrir del tiempo, y la convivencia experimentan una serie de sentimientos, emociones

y reacciones desde la aparición de los primeros síntomas de la enfermedad y durante todo el curso de la misma.

1.3 Marco teórico de la investigación.

Hoy en día el paradigma de la transformación representa un cambio de mentalidad sin precedentes y constituye la base de una apertura de la ciencia enfermera hacia el mundo. Este paradigma ha inspirado nuevas concepciones de la disciplina enfermera entre ellas, la teoría del cuidado humano, desarrollada por la Dra. Jean Watson. Para el desarrollo de esta investigación, esta teoría aporta conceptos principales de factores de cuidado, el momento de brindar la atención directa y desarrolla la relación transpersonal. Su teoría guía hacia un compromiso profesional orientado por normas éticas. Este compromiso ha de ser un factor motivador esencial en el proceso del cuidado, especialmente a personas que padecen enfermedades crónicas y que de alguna u otra manera requiere el cuidado de un familiar, además del cuidado profesional de enfermería ¹⁰.

Para Watson el momento del cuidado lo constituye un espacio y un tiempo en que el cuidador principal interactúa con la persona cuidada compartiendo campos únicos en la que intercambian aspectos humanos que ambos deben de respetar y compartir. Es importante saber que en el cuidado se intercambian sentimientos, emociones, sensaciones, creencias, entre otros. Watson afirma que el cuidador principal debe estar al tanto de lo que le ocurre a su paciente en todos los aspectos para brindar un mejor y holístico cuidado ¹¹. En este sentido se conoce como cuidador principal a la enfermera u otras personas que ejerzan el papel de acompañantes y personas que están al tanto del paciente postrado en cama que tiene muchas necesidades que cubrir desde las fisiológicas hasta las de autoestima porque se ve disminuido y necesitado de personas que lo apoyen y le escuchen en sus problemas de salud que los aqueja.

Cuidar en el ámbito familiar incluye distintos tipos de cuidados;¹² existiendo necesidades que constituyen la base del cuidado: alimentación, eliminación, reposo y sueño, higiene y confort, movilización, estimulación, las cuales le aseguran un mínimo de bienestar; si no se vela por este cumplimiento, que los problemas del paciente se agudizarán y se irá deteriorando cada vez más.¹³ Se ha documentado que los cuidadores de pacientes postrados pueden presentar, a lo largo del prolongado tiempo en que atienden sus

necesidades, diferentes problemas de salud; alteraciones psicológicas, sociales, etc., todas ellas dependientes de la carga que supone dicha atención.¹⁴ Lo que incide negativamente en el cumplimiento de los cuidados básicos que se les debe proporcionar a los pacientes.

En la medida que el tiempo transcurre y la enfermedad o la dependencia avanzan, la tarea puede ser realizada con menor entusiasmo, independientemente de la relación afectiva.¹⁵ A causa del aumento de los cuidados familiares, cada día se realizan más investigaciones que permiten poner a disposición instrumentos para identificar las tareas que realizan estos cuidadores, así como la repercusión en su salud.¹⁵

Las más importantes consecuencias sobre el cuidador familiar son subjetivos como por ejemplo el estrés, ánimo decaído y muchas veces frustración y pena porque el paciente postrado en cama al no disponer de autovalía y por el contrario cada día se hace más dependiente no se observa mejora y por el contrario se deteriora a diario la salud debido a los problemas de salud que lo aquejan esto ocasiona tristeza y depresión en el cuidador familiar al ver que sus cuidados no producen cambios en la persona cuidada. El cuidado familiar también tiene consecuencias en la salud física de los cuidadores.

Se ha comprobado que los cuidadores tienen tasas de morbilidad mayores que el resto de la población,¹⁶ y que experimentan cansancio físico, deterioro de su salud y falta de tiempo para el autocuidado debido a esta actividad.¹⁷ Por otro lado, algunas investigaciones han detectado aspectos positivos del cuidado relacionados con la salud, en su mayoría de carácter psicosocial: satisfacción por ayudar a otro, mayor seguridad en uno mismo, estrechamiento positivo de las relaciones y desarrollo de la empatía.^{18,19} Asimismo, la experiencia del cuidado es valorada frecuentemente por los cuidadores como un "aprendizaje vital".²⁰

El cuidado en casa trae también un impacto en la vida social de los cuidadores porque se tiene que destinar un tiempo especial para el cuidado y dejar de tener un espacio para la persona en la que se encuentra libre. Por ello se ha concluido que el cuidado en casa altera la vida de la familia y de los cuidadores que se encuentran estresados por sus familiares que tienen a cargo. En varias investigaciones sobre los cuidadores familiares se han encontrado que entre los factores que afectan al cuidador y que influyen en los

cuidados básicos que estos dan al paciente postrado se encuentra aspectos emocionales, sociales, orgánicos, entre otros.

También encontramos entre los factores que influyen en los cuidadores se encuentran la edad, el sexo, grado de instrucción y la procedencia; aspectos que en otras investigaciones se ha demostrado que hay gran repercusión en el cuidado que brindan a la persona postrada, por ejemplo, se ha determinado que la mujer es más apegada a esta labor que el varón y normalmente son amas de casa con una edad madura y con escaso grado de instrucción en su mayoría.

Entre los cuidados básicos que brinda el cuidador familiar al cuidado se encuentran el de la alimentación, la eliminación, reposo y sueño, movilidad, hidratación, respiración, protección e higiene y confort, esto por supuesto está relacionado al grado de dependencia que tiene el paciente postrado, es por eso que es necesario plantear un programa de capacitación a los cuidadores sobre estos cuidados básicos para que se planifique un cuidado holístico teniendo en cuenta también dentro de estos cuidados básicos lo emocional.

1.4 Formulación del Problema.

¿Cuáles son los factores Sociodemográficos del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrada en cama del servicio de neurología de la Clínica Metropolitano – Chiclayo en los meses enero, febrero y marzo del 2018?

1.5 Justificación e importancia del estudio.

La investigación se justifica porque permitirá estudiar al cuidador como un miembro de la familia que asume el cuidado de un familiar en el entorno hospitalario y domiciliario, quien puede encontrarse postrado y dependiente por algún tipo de enfermedad crónico degenerativo, de tal modo que el cuidador asume inclusive sus cuidados básicos de higiene y alimentación sin necesariamente estar preparado, lo que le genera una sobrecarga de labor, Esta investigación se realizara para describir y analizar las aéreas o dimensiones afectadas del cuidador informal, y propone algunas estrategias dirigidas a mejorar la

calidad de vida de estos cuidadores, quienes no conforman un grupo institucionalizado pero son de vital importancia para desarrollar los cuidados en el hogar. Constituye, asimismo, una puerta de entrada para otras investigaciones que aborden este problema desde una visión macro que ayude a delimitar y proponer nuevas políticas sanitarias en defensa de los cuidadores informales.

El aporte al campo de la enfermería, contribuirá como antecedentes de estudio acerca los factores del cuidador familiar que influyen en el cuidado básico de usuario postrados, teniendo en cuenta que el eje de acción de la enfermera en el primer nivel de atención es la promoción de la salud y prevención de enfermedades para lo cual se tendrá que brindar educación como herramienta esencial para la población que le permita mejorar su capacidad de cuidado básico en personas postradas. La acción de enfermería es identificar el déficit entre los factores del cuidador familiar del cuidado y las demandas de cuidado de la persona postrada.

1.6 Objetivos.

1.6.1 Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrada en cama del servicio de neurología de la Clínica Metropolitano – Chiclayo en los meses enero, febrero y marzo del 2018.

1.6.2 Objetivos específicos

Identificar los factores sociodemográficos del cuidador principal de las personas postradas en cama del servicio de neurología de la Clínica Metropolitano – Chiclayo en los meses enero, febrero y marzo del 2018.

Identificar el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en las dimensiones de alimentación, eliminación, reposo y sueño y movilidad, hidratación, respiración, protección, higiene y confort a la persona postrada en cama del servicio de neurología de la Clínica Metropolitano – Chiclayo en los meses enero, febrero y marzo del 2018.

Establecer la relación entre los factores y el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrado en cama del servicio de neurología de la Clínica Metropolitano – Chiclayo en los meses enero, febrero y marzo del 2018.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

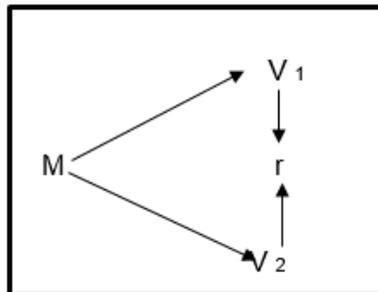
2.1 Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La Investigación fue de enfoque cuantitativa, descriptivo, de corte transversal. Porque nos permitió recoger, medir y analizar datos cuantitativos sobre las variables, descriptivo, porque indagan la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población, es de corte transversal, porque nos permitió conocer el desarrollo de las variables en una determinada estimación de tiempo.

2.1.2. Diseño de estudio

El diseño fue correlacional; ya que tuvo como propósito medir el grado de relación que existió entre los variables factores y cuidados básicos, presenta el siguiente esquema:



Dónde:

M: Muestra cuidadores

V₁: Factores

V₂: Cuidados básicos

r: Relación entre las variables de estudio

2.2 Población y muestra

2.2.1 Población

La población de estudio está constituida por 15 cuidadores principales de las personas postradas en cama del servicio de neurología de la Clínica Metropolitano- Chiclayo en los meses enero, febrero y marzo del 2018.

2.2.2 Muestra

La muestra estará conformada por 15 los familiares cuidadores principales de las personas postradas en cama del servicio de neurología de la Clínica Metropolitano- Chiclayo en los meses enero, febrero y marzo del 2018, que aceptaron participar en el trabajo de investigación.

Tabla 1.

Tabla 1: Población de cuidadores principales de personas postradas en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Meses	Número
Enero	02
Febrero	07
Marzo	06
Total	15

Fuente: Información de base de datos de la clínica metropolitano del servicio de neurología

En este trabajo de investigación se considera los siguientes criterios:

Criterio de inclusión:

Cuidadores principales que acepten participar del trabajo de investigación

Cuidadores principales que son mayores de edad

Cuidadores principales que firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

Cuidadores principales que no acepten participar el trabajo de investigación

Cuidadores principales que no alcanzan la mayoría de edad

Cuidadores con dificultad física y psicológica

2.3 Variables, operacionalización

Variable independiente:

Factores: Conjunto de aspectos sociodemográficos que demarcan la salud de las personas y/o comunidades.

Variable dependiente:

Cuidados Básicos: Cuidar es una acción que se realiza entre las personas en la cual se interactúan el cuidador y el cuidado y cuyo propósito va más allá de la enfermedad.

2.3.3 Operacionalización de las variables

VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS Y/O INSTRUMENTOS	CATEGORIA	ESCALA
FACTORES SOCIODEMAGRAFICOS	Edad	18- 27 28- 37 38- 47 48- 57 58- mas	Cuestionario	Factores positivos Factores negativos	Ordinal
	Sexo	Femenino Masculino			
	Grado de instrucción	Sin estudios Primaria completa Primaria incompleta Secundaria incompleta Secundaria completa Superior			
	Lugar de procedencia	Zona urbana Zona urbana marginal			

VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS Y/O INSTRUMENTOS	CATEGORIA	ESCALA
CUIDADOS BÁSICOS	Alimentación	Alimentos consumidos Alimentos prohibidos Formas de alimentación	Cuestionario	Muy Bueno=4 Bueno=3 Regular=2 Deficiente=1	Ordinal
	Eliminación	Problemas en la eliminación Independencia Dependencia Pautas para atención			
	Reposo Y Sueño	Formas de reposo Horarios de descanso Manejo postural			
	Movilidad	Formas de movilidad Horarios de movilidad Posiciones Normas de movilidad para pacientes postrados			
	Hidratación	Control de hidratación de piel Cuidado de ingesta de agua			
	Respiración	Control de función respiratoria Ejercicios respiratorios			
	Protección	Uso de barandas Colchón apropiado Uso de bastón			
	Higiene Y Confort	Higiene general Vestuario Organización del dormitorio del paciente			

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta la cual permitió recoger los datos obtenidos de cada variable

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue una cédula con preguntas cerradas, que permitió recolectar la información necesaria para responder la problemática definida y cumplimentar los objetivos formulados, con previo consentimiento informado. Esta entrevista consta de dos partes: en la primera consta de preguntas acerca de los factores y la segunda partes consta de 10 preguntas correspondientes a identificar el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en las dimensiones de alimentación, eliminación, reposo y sueño y movilidad, hidratación, respiración, protección, higiene y confort a la persona postrada en cama.

El proceso de validez del instrumento se realizó por juicio de expertos, estas tuvieron las siguientes características, experiencia profesional en Enfermería, experiencia en investigación en esta línea de estudio o profesionales que enseñen o hayas asesorado investigaciones referidas del tema.

Posteriormente y una vez obtenida la validación del instrumento por los tres expertos se procedió a aplicar la prueba piloto, aproximadamente mínimo el 10 por ciento de la muestra, el piloto fue aplicado a personas que tienen características semejantes a la muestra de investigación, pero en otro escenario para no repetir el dato, posteriormente se aplicó la prueba estadística para obtener la confiabilidad, la cual resultó ser de 0,73 por ser una investigación en salud se considerara confiable y estuvo acta para ser aplicada en la recolección de datos.

2.5. Procedimientos de análisis de datos.

Los datos recolectados a través de los instrumentos fueron procesados estadísticamente utilizando el SPSS versión 23 y se presentaron por medio de tablas y figuras

2.6. Aspectos éticos

Los sujetos deben ser atendidos como personas íntegras, y todos los que no poseen autonomía como los menores de edad deberán ser autorizados a participar de toda investigación con el permiso de sus protectores que pueden ser sus padres o tutores ²¹

La beneficencia: Es la forma de entablar un trato con un individuo que participa en la investigación teniendo en cuenta sus ideas y decisiones y se debe de proteger su identidad y sus respuestas ²¹.

La justicia: Es el principio que plantea que todas las personas que participan del estudio deben de ser consideradas por igual con un trato igualitario e igual respeto y consideración.

2.7. Criterios de Rigor científico.

A fin de dar seriedad científica a la investigación se tuvo en cuenta los criterios de científicidad dados por la Sociedad Americana de Evaluación

Criterio de Validez Interna: Este criterio busca que los resultados obtenidos sean confiables y se puedan interpretar en otros contextos en donde se presente el objeto del estudio de la investigación.

Criterio de Validez Externa: Este criterio busca que se pueda proyectar el estudio en otros espacios. Se logró con el diseño y previa validación de los instrumentos utilizados, así como la descripción minuciosa de los procesos seguidos en todas las fases de la investigación.

Criterio de Fiabilidad, este criterio buscó que el instrumento utilizado tenga los criterios de rigor para que se puedan obtener resultados consistentes y coherentes.

Criterio de Objetividad, este criterio busca evitar errores, lo cual se cuidó vigilando la congruencia entre los objetivos específicos y las estrategias de recogida de información, así como en el diseño de los instrumentos en la recogida de información y las técnicas de análisis de datos.

III. RESULTADOS

3.1 Tablas y figuras

Tabla 1

**Factores del cuidador principal de las personas postradas en cama
Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018**

		fi	%
Edad	18 – 27 años	2	13.3
	28 – 37 años	5	33.3
	38 – 47 años	7	46.7
	48 – 57 años	1	6.7
	58 a más	0	0.0
Grado de Instrucción	Analfabeto	0	0.0
	Primaria completa	0	0.0
	Primaria incompleta	1	6.7
	Secundaria completa	5	40.0
	Secundaria incompleta	1	6.7
Sexo	Superior	8	53.3
	Femenino	12	80.0
	Masculino	3	20.0
Lugar de procedencia	Zona urbana	5	33.3
	Zona urbana marginal	10	66.7

Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

En la tabla y figura 1 se observan los factores sociodemográficos del cuidador principal de las personas postradas en cama, como sigue:

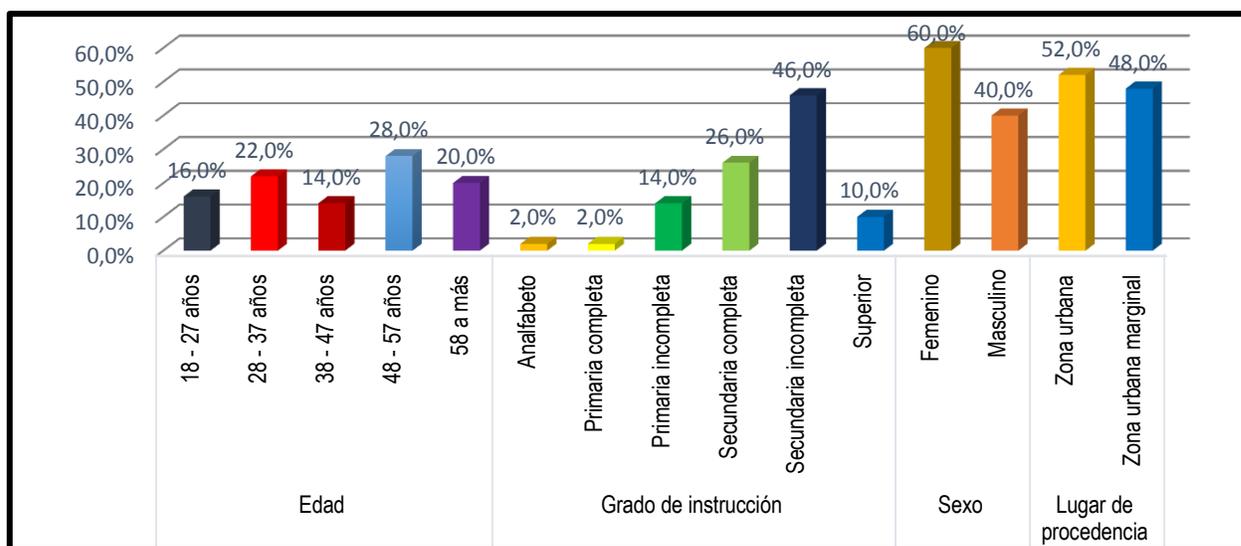
El 46,7% de los cuidadores tienen de 38 a 47 años, el 33.3% de los cuidadores tienen de 28 a 37 años; el 13.3% de los cuidadores tienen de 18 a 27 años; el 6.7% de los cuidadores tienen de 48 a 57 años.

En cuanto al grado de instrucción se tiene que el 53.3% de los cuidadores tienen estudios superiores, 40% de los cuidadores tienen secundaria completa; el 6.7% de los cuidadores tienen secundaria incompleta.

Con respecto al sexo se tiene que 80,0% de los cuidadores son del sexo femenino y 20,0% de los cuidadores son del sexo masculino.

En cuanto al lugar de procedencia se tiene que el 66.7% de los cuidadores proceden de la zona rural y el 33.3% de los cuidadores proceden de la zona urbana marginal.

FIGURA 1: Factores del cuidador principal de las personas postradas en cama Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018



Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

Tabla 2

Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Alimentación a la persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Dimensión		
Alimentación	fi	%
Muy bueno	15	100.0
Total	15	100.0

La persona postrada en cama consume alimentos prohibidos	fi	%
Muy bueno	4	26.7
Bueno	11	73.3
Total	15	100.0

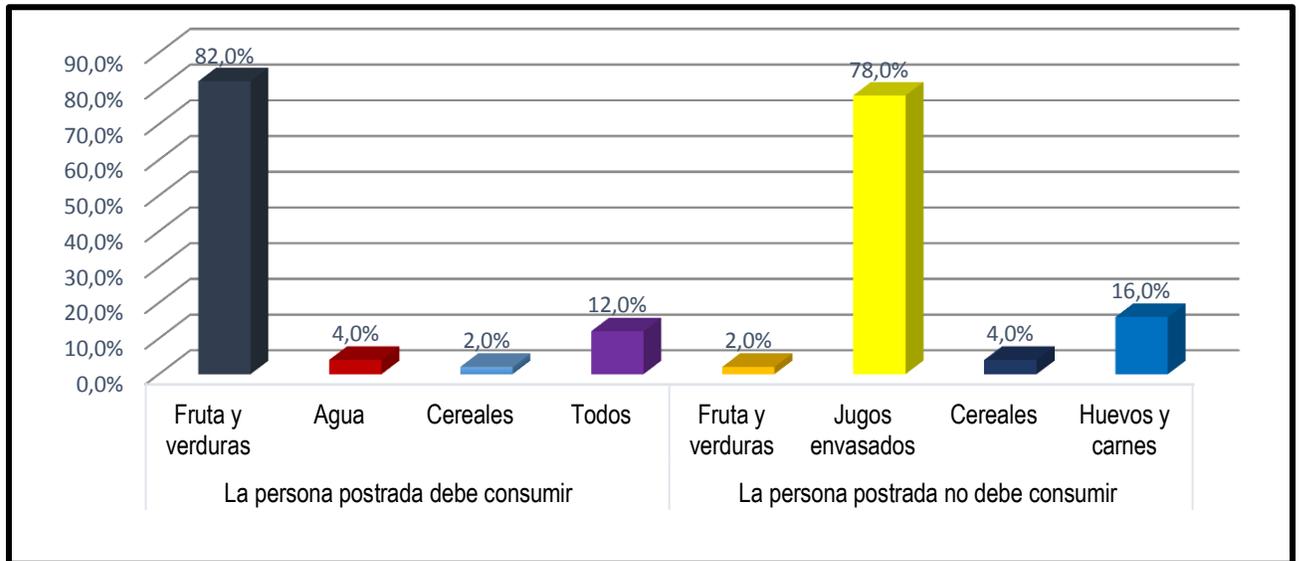
***Fuente:** Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018*

En la tabla y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión alimentación, como sigue:

Con respecto a lo que la persona postrada en cama debe consumir alimentos permitidos se tiene que el 100% de los cuidadores opina que es fruta y verduras, carne y huevo, según indicación médica.

En cuanto a lo que la persona postrada en cama consume alimentos prohibidos se observa que el 73.32,0% de los cuidadores opina que consumen jugos envasados; leché envasada y frituras atentando contra su salud y lo hacen 1 vez por semana o al mes, esporádico.

FIGURA 2: Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Alimentación a la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018



Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

Tabla 3

Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Eliminación a la persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Dimensión		
Eliminación	fi	%
Muy bueno	1	6.7
Bueno	7	46.7
Regular	7	46.7
Total	15	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

En la tabla y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión eliminación, como sigue: el 46.70% de los cuidadores indican que el problema de eliminación es el estreñimiento; 46.7% de los cuidadores indican que el problema es el ulcera de cubito leve por acumulación de heces; 1,0% de los cuidadores indican muy bueno porque no tienen problema de eliminación, están bien sus esfínteres.

FIGURA 3: Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Eliminación a la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018

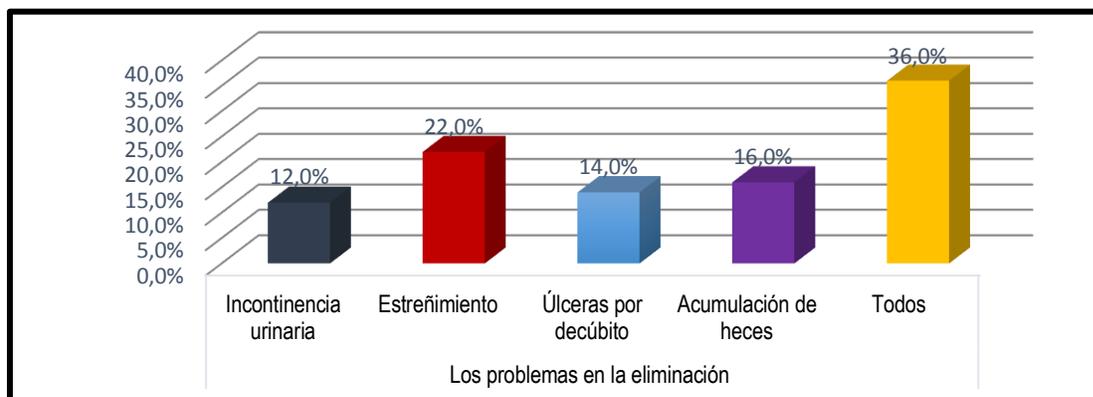


Tabla 4

Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Reposo y sueño a la persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Dimensión Reposo y Sueño		
	fi	%
Muy bueno	15	100.0
Total	15	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

En la tabla n°4y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión reposo y sueño, 100% los cuidadores opinan que las personas concilian el sueño y descanso con facilidad ya que mantienen el cuarto de la persona una temperatura adecuada, durante la noche, le enseñan a relajarse y no duerme en el día.

FIGURA 4: Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Eliminación a la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018

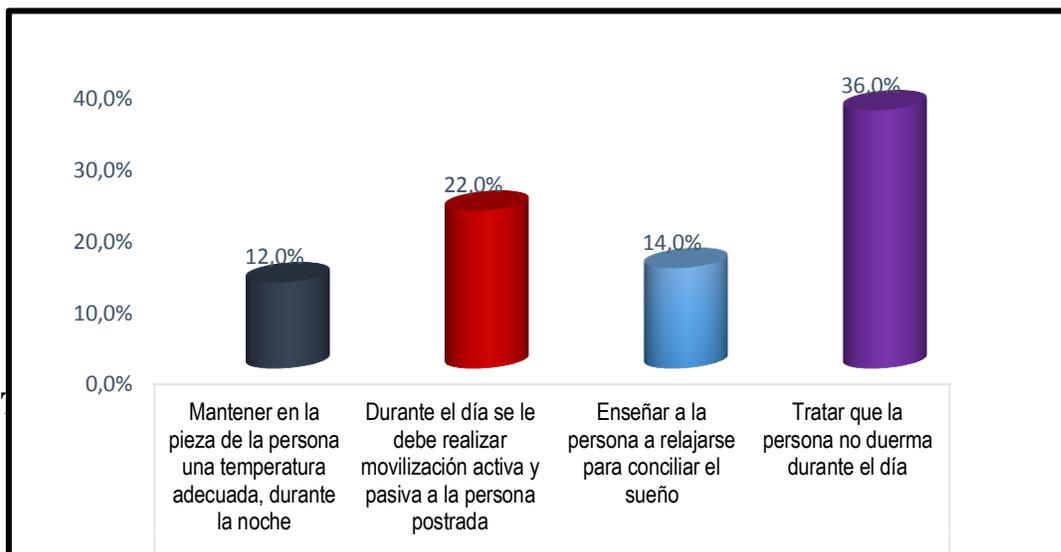


Tabla 5

Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Movilidad a persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Dimensión		
Movilidad	fi	%
Muy bueno	13	86.7
Bueno	2	13.3
Total	15	100.0

movilidad a la persona postrada sentarle en el día, para prevenir complicaciones		
	fi	%
Muy bueno	6	40.0
Bueno	9	60.0
Total	15	100.0

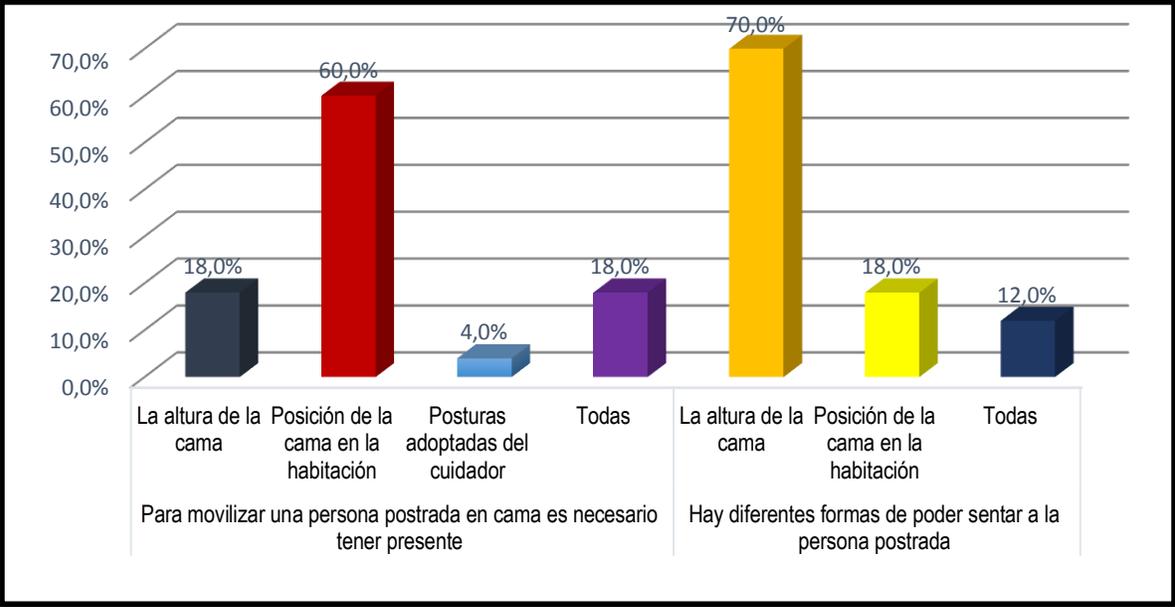
***Fuente:** Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018*

En la tabla n°5 y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión movilidad como sigue:

En cuanto a movilizar una persona postrada en cama para el 86.7% de los cuidadores es tener presente el cambio de posiciones en la cama y la postura del cuidador frente a la necesidad del arreglo de cama u veces al día, el 13.3%, que los cambios de posición deben obedecer a las indicaciones médicas.

Con respecto a las diferentes formas de poder sentar a la persona postrada para el 40,0% de los cuidadores es muy bueno y necesario, el 60,0% de los cuidadores opinan que es necesario tener presente la posición de la cama en la habitación y la altura de la cama.

FIGURA 5: Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Movilidad a la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018



Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

Tabla 6

Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Hidratación a persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Hidratación La piel se vuelve más fina y frágil de la persona postrada	fñ	%
Muy bueno	7	46.7
Bueno	8	53.3
Total	15	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

En la tabla n°6 y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión hidratación como sigue:

En cuanto a la hidratación para el 53.35 es bueno, para los cuidadores se produce menos células nuevas y de forma más lenta necesitando masajes suaves y cremas; para el 46.7% muy bueno los cuidadores se vuelve más fina y más frágil teniendo que consumir agua para hidratar la piel.

Tabla 7

Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Respiración a persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Dimensión		
Respiración	fi	%
Muy bueno	1	6.7
Bueno	11	73.3
Regular	3	20.0
Total	56	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

En la tabla n°7 y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión respiración como sigue:

El 73.3% de los cuidadores opinan que se debe tener cuidado y vigilar constantemente, puede sufrir ahogamiento mientras duerme, paro cardio respiratorio; el 20,0% de los cuidadores opinan que se debe tener cuidado pues el paciente y realizar sus ejercicios respiratorios y el 6.7%. opinan los cuidadores que la función respiratoria esta normal y sin complicación.

FIGURA 7: Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Respiración a la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018

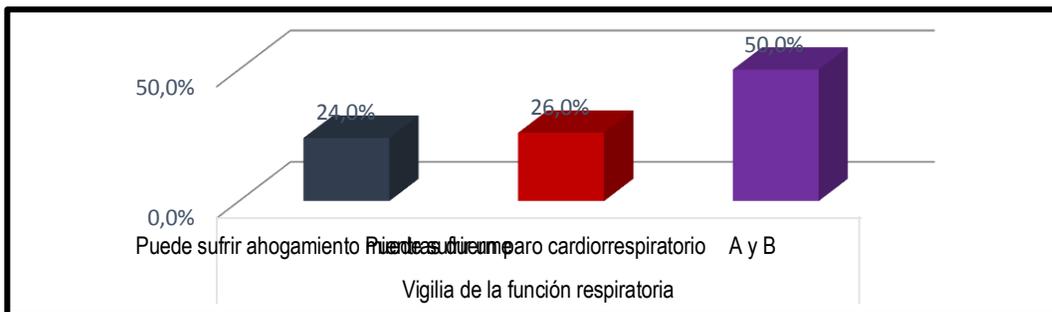


Tabla 8

Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Protección a la persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Dimensión		
Protección	fi	%
Muy bueno	10	66.7
Bueno	4	26.7
Regular	1	6.7
Total	15	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

En la tabla nº8 y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión protección como sigue:

Para el 66.7% de los cuidadores la protección adecuada son los barandales; el 26,7% de los cuidadores opina que la protección adecuada son las posiciones para trasladarla a la silla de ruedas o a su cama. Mientras que para el 1% de los cuidadores condición de protección de la persona postrada solo el bastón.

FIGURA 8: Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Protección a la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018



Tabla 9

Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión Higiene y confort a la persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

Dimensión		
Higiene y Confort	fi	%
Muy bueno	14	93.3
Bueno	1	6.7
Total	15	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

En la tabla y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión higiene y confort como sigue:

Para el 93.3% de los cuidadores es importante que la habitación este iluminado, el aseo baño diario y ambiente ordenado el 6.7% de los cuidadores opinan que la habitación debe ser muy amplio.

FIGURA 9: Nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la Dimensión higiene y confort a la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018



Tabla 10

Relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos a la persona postrada en cama- Chiclayo, enero, febrero y marzo 2018

		EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	SEXO	LUGAR DE PROCEDENCIA
NIVEL DE CUMPLIMIENTO	R de Pearson	0,199	0,190	0,144	0,113
NTO	Sig.	0,001	0,002	0,000	0,000

Fuente: Instrumento aplicado a cuidadores principales de personas postradas en cama Chiclayo 2018

En la tabla anterior se tiene la relación que existe entre las variables, para esto se aplica el estadístico R de Pearson, para el caso de la edad y su relación con el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos se tiene que $r = 0,199$ que significa que existe una relación débil entre las variables; en cuanto al grado de instrucción y su relación con el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos se tiene que $r = 0,190$ que significa que existe una relación débil entre las variables. Además, para el caso del sexo y su relación con el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos se tiene que $r = 0,144$ que significa que existe una relación débil entre las variables, mientras que en el caso del lugar de procedencia y su relación con el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos se tiene que $r = 0,113$ que significa que existe una relación débil entre las variables.

En conclusión, se observa que la relación entre las variables existe y es débil, además se observa que los valores de significancia son menores a 0,05 lo que indica que la relación entre las variables es significativa.

3.1. Discusión de resultados

Las personas postradas en cama necesitan cuidados básicos especiales para poder satisfacer sus necesidades de seguridad e integridad para esto analizamos las necesidades humanas de Virginia Henderson que plantea las 14 necesidades que debemos cuidar a los pacientes tratando de identificar las necesidades afectadas luego realizar un diagnóstico para planificar los cuidados y luego ejecutarlos y evaluarlos.

En este marco se investigó Factores del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018

En la tabla y figura 1 se observan los factores sociodemográficos del cuidador principal de las personas postradas en cama como sigue:

El 46,7% de los cuidadores tienen de 38 a 47 años, el 33,3% de los cuidadores tienen de 28 a 37 años; el 13,3% de los cuidadores tienen de 18 a 27 años; el 6,7% de los cuidadores tienen de 48 a 57 años.

En cuanto al grado de instrucción se tiene que el 53,3% de los cuidadores tienen educación superior; 40% de los cuidadores tienen secundaria completa; el 6,7% de los cuidadores tienen secundaria incompleta.

Con respecto al sexo se tiene que 80,0% de los cuidadores son del sexo femenino y 20,0% de los cuidadores son del sexo masculino.

En cuanto al lugar de procedencia se tiene que el 33,3% de los cuidadores proceden de la zona urbana y el 66,7% de los cuidadores proceden de la zona urbana marginal.

En la tabla y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión alimentación, como sigue:

Con respecto a lo que la persona postrada debe consumir se tiene que el 85,0% de los cuidadores opina que ingieren alimentos permitidos como es fruta, verdura, carne, leche.

En cuanto a lo que la persona postrada debe consume alimentos prohibidos se observa que el 26,7,0% de los cuidadores opina que no consumen estos alimentos prohibidos se cuidan; el 73,3% de los cuidadores opina que consumen jugos envasados, leche envasada, carnes y frituras una vez a la semana y i vez al mes es esporádico.; el 4,0% de los

cuidadores opina que no debe consumir cereales y 16,0% de los cuidadores opina que no debe consumir huevos y carnes.

La tabla y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión eliminación, como sigue: el 46.7% de los cuidadores indican que la eliminación el problema es la incontinencia urinaria; 22,0% de los cuidadores indican que el problema es el estreñimiento; 14,0% de los cuidadores indican que el problema son las úlceras de decúbito; 16,0% de los cuidadores indican que el problema es la acumulación de heces.

En la tabla n°4 y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión reposo y sueño, 100% los cuidadores opinan que las personas concilian el sueño y descanso con facilidad ya que mantienen el cuarto de la persona una temperatura adecuada, durante la noche, le enseñan a relajarse y no duerme en el día.

En la tabla n°5 y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión movilidad como sigue:

En cuanto a movilizar una persona postrada en cama para el 86.7% de los cuidadores es tener presente el cambio de posiciones en la cama y la postura del cuidador frente a la necesidad del arreglo de cama u veces al día, el 13.3%, que los cambios de posición deben obedecer a las indicaciones médicas.

Con respecto a las diferentes formas de poder sentar a la persona postrada para el 40,0% de los cuidadores es muy bueno y necesario, el 60,0% de los cuidadores opinan que es necesario tener presente la posición de la cama en la habitación y la altura de la cama.

En la tabla y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión respiración como sigue:

El 73.3% de los cuidadores opinan que se debe tener cuidado y vigilar constantemente, puede sufrir ahogamiento mientras duerme, paro cardio respiratorio; el 20,0% de los cuidadores opinan que se debe tener cuidado pues el paciente y realizar sus ejercicios respiratorios y el 6.7%. opinan los cuidadores que la función respiratoria esta normal y sin complicación.

En la tabla nº8 y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión protección como sigue:

Para el 66.7% de los cuidadores la protección adecuada son los barandales; el 26,7% de los cuidadores opina que la protección adecuada son las posiciones para trasladarla a la silla de ruedas o a su cama. Mientras que para el 1% de los cuidadores condición de protección de la persona postrada solo el bastón.

En la tabla y/o figura se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión higiene y confort como sigue:

Para el 93.3% de los cuidadores es importante que la habitación este iluminado, el aseo baño diario y ambiente ordenado el 6.7% de los cuidadores opinan que la habitación debe ser muy amplio.

En la tabla anterior se tiene la relación que existe entre las variables, para esto se aplica el estadístico R de Pearson, para el caso de la edad y su relación con el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos se tiene que $r = 0,199$ que significa que existe una relación débil entre las variables; en cuanto al grado de instrucción y su relación con el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos se tiene que $r = 0,190$ que significa que existe una relación débil entre las variables. Además, para el caso del sexo y su relación con el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos se tiene que $r = 0,144$ que significa que existe una relación débil entre las variables, mientras que en el caso del lugar de procedencia y su relación con el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos se tiene que $r = 0,113$ que significa que existe una relación débil entre las variables. En conclusión, se observa que la relación entre las variables existe y es débil, además se observa que los valores de significancia son menores a 0,05 lo que indica que la relación entre las variables es significativa.

IV. CONCLUSIONES

El 46.7% de los cuidadores tienen de 38 a 47 años, en cuanto al grado de instrucción se tiene que el 53,3% de los cuidadores tienen educación superior, con respecto al sexo se tiene que 80,0% de los cuidadores son del sexo femenino y en cuanto al lugar de procedencia se tiene que el 66.7% de los cuidadores proceden de la zona rural.

Se observa el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en la dimensión alimentación el 73.3% de los cuidadores opina que no debe consumir jugos envasados, leche envasada, carnes ni frutas. En la dimensión eliminación, el 46.7% de los cuidadores indican que el problema es el estreñimiento e incontinencia urinaria. En la dimensión reposo y sueño, el 100% de los cuidadores indican que es importante que la persona no duerma durante el día. En cuanto a movilizar una persona postrada en cama el 86% de los cuidadores opinan que los cambios de posición son importantes, 40% opinan tener sentada a la persona 3 horas y mantenerla despierta. En cuanto a la hidratación para el 46.6% de los cuidadores, la piel tiende a secarse y necesita cremas y masajes. El nivel de cumplimiento en la dimensión respiración el 73.3,0% de los cuidadores opinan que se debe tener cuidado pues el paciente podría tener alguna complicación, realizar sus ejercicios respiratorios y vigilar constantemente y evita complicaciones. En la dimensión higiene y confort el 93,0% de los cuidadores opinan que la habitación debe mantenerse limpia y en orden.

En conclusión, se observa que existe relación entre las variables además se observa que los valores de significancia son menores a 0,05 lo que indica que la relación entre las variables es significativa.

V. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los establecimientos de salud que impartan cursos de capacitación sobre cuidados básicos a personas postradas en cama para optimizar la calidad de la atención humanizada y ética.

Se recomienda a las instituciones de salud pública y privada que atienden a personas postradas que se ponga en práctica estándares de calidad para un cuidado óptimo en las áreas de alimentación, eliminación, movilización entre otras.

Se recomienda a la Universidad Señor de Sipán que se instituyan cursos de formación para cuidadores a personas postradas en cama que lleven a coadyuvar la atención de estos pacientes en centros asistenciales y/o en el hogar.

REFERENCIAS

1. López A Autonomía personal y situación de dependencia conceptos básicos [en línea]. Montevideo; 2011. [Citado: 2018 octubre 22]. Disponible en http://www.riicotec.org/interpresent3/groups/imserso/documents/binario/autonomia_de_pendencia.pdf
2. Ocampo J, Reyes-Ortiz C. Revisión sistemática de literatura: Declinación funcional en ancianos hospitalizados. Rev. Méd. Risaralda. 2016; 22(1): 49-57. DOI: 10.22517/25395203.11531.
3. Consultorio Miraflores capacita a cuidadores de pacientes postrados Ministerio de salud de Chile [publicación periódica en línea] 2016. Noviembre 07. [Citado: 2018 octubre 22]. Disponible en: <http://www.minsal.cl/consultorio-miraflores-capacita-a-cuidadores-de-pacientes-postrados/>
4. Carrillo Gloria Mabel, Chaparro Díaz Lorena, Sánchez Herrera Beatriz. CARGA DEL CUIDADO EN CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS CON ENFERMEDAD CRÓNICA EN LA REGIÓN PACÍFICA COLOMBIANA. Cienc. enferm. [Internet]. 2014 Ago. [citado 2018 Oct 22]; 20(2): 83-91. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000200009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000200009>
5. Flores G Elizabeth, Rivas R Edith, Seguel P Fredy. NIVEL DE SOBRECARGA EN EL DESEMPEÑO DEL ROL DEL CUIDADOR FAMILIAR DE ADULTO MAYOR CON DEPENDENCIA SEVERA. Cien. enferm. [Internet]. 2012 Abr [citado 2018 Oct 22]; 18(1): 29-41. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100004>
6. López J. Calidad de vida en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónicas del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen [Tesis para optar licenciatura en enfermería]. Perú: Universidad Ricardo Palma 2013
7. Díaz M. Habilidad de cuidado y carga del cuidador primario informal familiar de los pacientes con enfermedad crónica del “Programa Familiar Acompañante” del hospital Nivel II Vitarte – EsSalud, 2015

8. Adrianzén M. En el 2012 Chiclayo– Perú realizaron un estudio de investigación acerca “experiencias del familiar cuidador de una persona que sufre esquizofrenia – hospital Almanzor Aguinaga Asenjo- 2011
9. Watson, J. (2012) “El cuidado, Modelos y Teorías de enfermería” Elsevier Mosby, Virginia. . [libro virtual]. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
10. Watson Jean. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet]. Disponible en: http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson (Consultado el 22 de octubre de 2018)
11. Capilla Díaz, Concepción. La vida de cuidadora por oficio. El relato de una cuidadora familiar. Index Enferm. 2005 primavera-verano. XIV (48-49):59-62.
12. Zabalegui A, Juando C, Izquierdo M, Gual P, et al. Recursos y consecuencia de cuidar a las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. Gerokomos 2004. 15(4). Disponible en: <http://www.uic.es/progs/obj.uic?id=4753eca7b2bbf> [consultado 14.08.09].
13. Montorio Cerrato I, Fernández de Trocóniz M, López A, Sanchez Colodrón M. La entrevista de Carga del Cuidado. Utilidad y validez del concepto de carga. Anales de Psicología. 1998; 14(2): 229-248.
14. Hernández Zamora, Zoila Edith. Cuidadores del adulto mayor residente en asilos. Index Enferm. 2006 primavera-verano. XV(52-53): 40-44.
15. Bazo MT. La ancianidad del futuro. Barcelona: Fundación Caja de Madrid, 1992.
16. IMSERSO. Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2005.
17. Cohen CA, Colantonio A, Vernich L. Positive aspects of caregiving: rounding out the caregiver experience. International Journal of Geriatric Psychiatry, 2002; 17(2): 184-188.
18. Durán MA, directora. Informe sobre el impacto social de los enfermos dependientes por ictus. Informe ISEDIC, 2004. Madrid: Merck Sharp & Dohme de España, 2005.

19. Crespo López M, López Martínez J. El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa "Cómo mantener su bienestar". Madrid: IMSERSO, 2007.
20. Serrano J. "Principios de Bioética". (2003) [Sede web] Universidad Complutense de Madrid. Madrid (España) [Citado 15 febrero 2018] Disponible en: <http://www.bioeticaweb.com/content/view/69/40/>

ANEXOS



ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Identificado con DNI..... Declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna por la alumna De La Cruz Célida de los fines que busca la presente investigación titulada **FACTORES DEL CUIDADOR PRINCIPAL QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS CUIDADOS BÁSICOS DE LA PERSONA POSTRADO EN CAMA- CHICLAYO, 2018**

Que tiene como objetivo general determinar **FACTORES DEL CUIDADOR PRINCIPAL QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS CUIDADOS BÁSICOS DE LA PERSONA POSTRADO EN CAMA- CHICLAYO, 2018**

Los datos obtenidos de mi participación serán finalmente copiado por la investigadora además procesara en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice el cuestionario o entrevista.

Chiclayo.....de..... 2018

INVESTIGADORA RESPONSABLE

PAERTICIPANTE



ANEXO N°2

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE FACTORES

Instrucciones: Las siguientes preguntas elaboradas, que tienen posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea correcto, marcado con una x

A. Datos:

- Edad:
 - 18- 27()
 - 28- 37()
 - 38- 47 ()
 - 48- 57 ()
 - 58- mas ()

- Grado de instrucción:
 - Analfabeto ()
 - Primaria Completa
 - Primaria Incompleta
 - Secundaria Completa ()
 - Secundaria Incompleta
 - Superior ()

- Sexo: F () M ()
 - Lugar de procedencia
 - Zona urbana ()
 - Zona urbana marginal ()



ANEXO N°2



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE CUIDADOS BÁSICOS

INTRODUCCIÓN: Estimado Sra. (o) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es identificar el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en las dimensiones de alimentación, eliminación, reposo y sueño y movilidad, hidratación, respiración, protección, higiene y confort a la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018. Es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y la calidez en los cuidados del profesional de enfermería.

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas elaboradas, que tienen posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea correcto:

		Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
	I. ALIMENTACIÓN				
	1. La persona postrada en cama, consume alimentos permitidos				
	2. La persona postrada en cama, consume alimentos prohibidos				
	II. ELIMINACIÓN				
	3. La persona postrada en cama, tiene problemas en la eliminación.				
	III. REPOSO Y SUEÑO				

	4. La persona postrada en cama, concilia el reposo y sueño .				
	V. MOVILIDAD				
	5. Para movilizarse una persona postrada en cama, usa la posturas adecuadas adoptadas por el cuidador.				
	6. La personas postrada en cama se movilizarla en el día sentarla para prevenir complicaciones, con ayuda del cuidador.				
	VI. HIDRATACIÓN				
	7. La persona postrada en cama tiene la piel más fina y frágil siendo su barrera protectora debilitada.				
	VII. RESPIRACIÓN				
	8. La persona postrada en cama es vigila constantemente y controlada su función vital.				
	VIII. PROTECCIÓN				
	9. Para la protección del paciente postrado es necesario usar barandales y adoptar posiciones adecuadas para el traslado				
	X. HIGIENE Y CONFORT				
	10. La habitación amplia y ventilada, con muebles , se encuentra aseada .				

Opciones: 4 muy bueno, 3 bueno, 2 regular, 1 deficiente

GRACIAS POR SU PARTICIPACION



ANEXO N°2



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARTILLA DE CUIDADOS BÁSICOS

INTRODUCCIÓN: Estimado Sra. (o) soy el investigador y solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es identificar el nivel de cumplimiento de los cuidados básicos en las dimensiones de alimentación, eliminación, reposo y sueño y movilidad, hidratación, respiración, protección, higiene y confort a la persona postrada en cama-Chiclayo, 2018. Es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y la calidez en los cuidados del profesional de enfermería.

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas elaboradas, que tienen posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea correcto:

		Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
	I. ALIMENTACIÓN	Todos los días	Los días de semana	3 veces por semana	Ningún día
	1. La persona postrada debe consumir alimentos permitidos: Fruta, verdura, agua, cereales, huevos y carnes				
	2. La persona postrada consume alimentos prohibidos: leche, jugos envasada, hotdog, frituras, gaseosas y pollo a la brasa				

	II. ELIMINACIÓN				
	3. La persona postrada en cama tiene problemas en la eliminación: incontinencia urinaria, estreñimiento, úlceras por decúbito y acumulación de heces.				
	III. REPOSO Y SUEÑO				
	4. Para fomentar el reposo y sueño, de la persona postrada en cama es necesario mantener en la pieza a una temperatura adecuada, durante la noche y enseñarle a relajarse.				
	V. MOVILIDAD				
	5. Para movilizarse una persona postrada en cama es necesario tener presente la altura de la cama , la posición de la cama en la habitación, los cambios de posición frecuentes y la posturas adoptadas del cuidador				
	6. Es necesario poder movilizar a la persona postrada en cama para prevenir complicaciones, sentarla por lo menos 3 horas.				
	VI. HIDRATACIÓN				
	7. La piel se vuelve más fina y frágil de la persona postrada en cama, usted aplica sus cremas o masajes leves en el aseo y cuidado en la ingesta de agua.				
	VII. RESPIRACIÓN				
	8. La persona postrada en cama es vigilada constantemente y es controlada su función vital, realiza ejercicios respiratorios. Evitando el ahogamiento, prevenir el paro cardiorrespiratorio y aneurisma.				

	VIII. PROTECCIÓN				
	9. Para la protección de la persona postrada en cama proteger de caídas, es necesario usar barandales y adoptar posiciones adecuadas para el traslado, uso de bastón.				
	X. HIGIENE Y CONFORT				
	10. La persona postrada en cama tiene una habitación amplia y ventilada mueble estrictamente necesarios para evitar caídas, ordenados y aseada con baño diario.				

Opciones: 4 muy bueno, 3 bueno, 2 regular, 1 deficiente

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 - 27	2	13,3	13,3	13,3
	28 - 37	5	33,3	33,3	46,7
	38 - 47	7	46,7	46,7	93,3
	48 - 57	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	F	12	80,0	80,0	80,0
	M	3	20,0	20,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Lugar de Procedencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	URBANA	5	33,3	33,3	33,3
	URBANA MARGINAL	10	66,7	66,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Grado de Instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Secundaria Completa	6	40,0	40,0	40,0
	Secundaria Incompleta	1	6,7	6,7	46,7
	superior	8	53,3	53,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Tabla de frecuencia

La persona postrada en cama consume alimentos permitidos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	15	100,0	100,0	100,0

La persona postrada en cama consume alimentos prohibidos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	4	26,7	26,7	26,7
	Bueno	11	73,3	73,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

La persona postrada en cama tiene problemas de eliminación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	1	6,7	6,7	6,7
	Bueno	7	46,7	46,7	53,3
	Regular	7	46,7	46,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

La persona postrada en cama concilia el reposo y sueño .

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	15	100,0	100,0	100,0

Movilidad: una persona postrada en cama es necesario tener presente el cambio de posiciones en cama y la posturas adoptadas del cuidador.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	13	86,7	86,7	86,7
	Bueno	2	13,3	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

movilidad a la persona postrada sentarle en el día para prevenir complicaciones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	6	40,0	40,0	40,0
	Bueno	9	60,0	60,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Hidratación La piel se vuelve más fina y frágil de la persona postrada.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	7	46,7	46,7	46,7
	Bueno	8	53,3	53,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Respiración persona postrada es vigilada y ejercicios respiratorios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	1	6,7	6,7	6,7
	Bueno	11	73,3	73,3	80,0
	Regular	3	20,0	20,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	10	66,7	66,7	66,7
	Bueno	4	26,7	26,7	93,3
	Regular	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Protección del paciente postrado usar barandales y muebles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	14	93,3	93,3	93,3
	Bueno	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Tablas personalizadas

		Grado de Instrucción		
		Secundaria Completa	Secundaria Incompleta	Secundaria superior
		Recuento	Recuento	Recuento
Lugar de Procedencia	URBANA	1	0	4
	URBANA MARGINAL	5	1	4

Tablas personalizadas

		Lugar de Procedencia	
		URBANA	URBANA MARGINAL
		Recuento	Recuento
La persona postrada debe consumir fruta, verdura, agua, cereales, huevos y carnes	Muy Bueno	5	10
	Bueno	0	0
	Regular	0	0
	Deficiente	0	0
La persona postrada no debe consumir fruta, verdura, agua, cereales, huevos y carnes	Muy Bueno	1	3
	Bueno	4	7
	Regular	0	0
	Deficiente	0	0
Los problemas en la eliminación en las personas postradas son incontinencia urinaria, estreñimiento, úlceras por decúbito y acumulación de heces.	Muy Bueno	0	1
	Bueno	1	6
	Regular	4	3
	Deficiente	0	0
Para fomentar el reposo y sueño es necesario mantener en la pieza de la persona una temperatura adecuada, durante la noche.	Muy Bueno	5	10
	Bueno	0	0
	Regular	0	0
	Deficiente	0	0
Para fomentar el reposo y sueño es necesario mantener en la pieza de la persona una temperatura adecuada, durante la noche.	Muy Bueno	5	10
	Bueno	0	0
	Regular	0	0
	Deficiente	0	0
Para moverse una persona postrada en cama es necesario tener presente la altura de la cama, la posición de la cama en la habitación y las posturas adoptadas del cuidador.	Muy Bueno	5	8
	Bueno	0	2
	Regular	0	0
	Deficiente	0	0
Es necesario poder mover a la persona postrada en cama para prevenir complicaciones	Muy Bueno	3	3
	Bueno	2	7
	Regular	0	0
	Deficiente	0	0
La piel se vuelve más fina y frágil de la persona postrada, siendo su barrera protectora debilitada	Muy Bueno	2	5
	Bueno	3	5
	Regular	0	0
	Deficiente	0	0

Entre las alteraciones que puede sufrir la persona postrada están el ahogamiento y un paro cardiorrespiratorio	Muy Bueno	1	0
	Bueno	2	9
	Regular	2	1
	Deficiente	0	0
Para la protección del paciente postrado es necesario usar barandales y adoptar posiciones adecuadas para el traslado	Muy Bueno	5	9
	Bueno	0	1
	Regular	0	0
	Deficiente	0	0
La habitación debe tener los muebles estrictamente necesarios para evitar caídas	Muy Bueno	4	6
	Bueno	1	3
	Regular	0	1
	Deficiente	0	0

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	MOMICA ELIZABET TANTALESAN SANCHEZ
2. PROFESIÓN	LIC. ENFERMERIA
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	LIC. ENFERMERIA.
ESPECIALIDAD	SALUD FAMILIAR Y COMUNIDAD.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	6 AÑOS.
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C.S.-S.L.O.
CARGO	ENFERMERA / AUXILIAR MAYOR
<u>TITULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	
Factores del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018	
3. NOMBRE DEL TESISISTA:	De la Cruz Mírez Celida
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar los factores del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrado en cama- Chiclayo, 2018
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	La encuesta que se aplicara en la Clínica Metropolitano, será una cédula de entrevista con preguntas cerradas, que permitirá recolectar la información necesaria para responder la problemática definida y cumplimentar los objetivos formulados, con previo consentimiento informado. Esta entrevista consta de dos partes: en la primera consta de 4 preguntas acerca los factores y objetivos, la segunda partes consta de 10 preguntas correspondientes a identificar el nivel de

PROMEDIO OBTENIDO:	N° TA <u>78</u> N° TD _____
7. COMENTARIO GENERALES	
8. OBSERVACIONES	

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
CLAS JOSÉ LEONARDO ORTIZ
Lic. Enf. Néstor E. Tapateán Sánchez
CER 56302

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	NATAL SOTO FINALES
2. PROFESIÓN	
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	A/C : ENFERMERIA
ESPECIALIDAD	INF. COMUNITARIA
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	29 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C.S. MONJESU
CARGO	INF. ASISTENCIAL A MAYOR
<u>TITULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	
Factores del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018	
3. NOMBRE DEL TESISISTA:	De la Cruz Mirez Celida
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar los factores del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrado en cama- Chiclayo, 2018
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	La encuesta que se aplicara en la Clínica Metropolitano, será una cédula de entrevista con preguntas cerradas, que permitirá recolectar la información necesaria para responder la problemática definida y cumplimentar los objetivos formulados, con previo consentimiento informado. Esta entrevista consta de dos partes: en la primera consta de 4 preguntas acerca los factores y objetivos, la segunda partes consta de 10 preguntas correspondientes a identificar el nivel de

PROMEDIO OBTENIDO:	N° TA <u>78</u> N° TD _____
7. COMENTARIO GENERALES	
8. OBSERVACIONES	



JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA
Walter Cesar Soto Linares
LIC. ENFERMERIA
CEP 34198

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	<i>Clara Mantoya Vargas</i>
2. PROFESIÓN	
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	<i>Lic. Enfermería</i>
ESPECIALIDAD	<i>Emergencia y Desastres.</i>
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	<i>5 años</i>
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	<i>H.R. Ferreñafe.</i>
CARGO	<i>Responsable. Estadística Adulto Mayor.</i>
<u>TITULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	
Factores del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrada en cama- Chiclayo, 2018	
3. NOMBRE DEL TESISISTA: De la Cruz Mirez Celida	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar los factores del cuidador principal que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos de la persona postrado en cama- Chiclayo, 2018
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	La encuesta que se aplicara en la Clínica Metropolitana, será una cédula de entrevista con preguntas cerradas, que permitirá recolectar la información necesaria para responder la problemática definida y cumplimentar los objetivos formulados, con previo consentimiento informado. Esta entrevista consta de dos partes: en la primera consta de 4 preguntas acerca los factores y objetivos, la segunda partes consta de 10 preguntas correspondientes a identificar el nivel de

PROMEDIO OBTENIDO:	N° TA <u>78</u> N° TD _____
7. COMENTARIO GENERALES	
8. OBSERVACIONES	


Clara Monyca Vásquez
ENFERMERA
C.E.P. 71991

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA