



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL  
SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN  
PACIENTES GERIÁTRICOS DEL SERVICIO DE  
MEDICINA, HOSPITAL LAS MERCEDES-2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Autora:**

**Bach. Chapoñan Cipriano, Fany Jacqueline.**

**ID ORCID:**

**0000-0003-4185-497X**

**Asesora:**

**Mg. Heredia Llatas, Flor Delicia.**

**ID ORCID:**

**0000-0001-6260-9960**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la vida y cuidados de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2022**

**CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL SOBRE CUIDADO DE  
ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS DEL SERVICIO DE  
MEDICINA, HOSPITAL LAS MERCEDES-2019**

PRESENTADO POR:

**Bach. Chapoñan Cipriano, Fany Jacqueline.**

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de

Sipán

Para optar el título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADO POR:

---

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen

PRESIDENTA

---

MG. Cortavarría Pérez, Dora Marilú

SECRETARIA

---

MG. Gonzáles Delgado, Leyla

VOCAL

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis de investigación a mis padres Ricardo y Esperanza que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para llegar hacer una gran profesional, mis hermanos quienes han estado a mi lado todo este tiempo en que se vino trabajando esta investigación, a mis hijas por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día, y a mi esposo por el apoyo incondicional que siempre me brindo día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

Chapoñan Cipriano, Fany J.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, a Dios por la vida brindada y por haberme permitido llegar hasta donde estoy.

En segundo lugar, a mis padres y familiares por el apoyo incondicional que me brindaron, que sin ellos no hubiese sido posible llegar a culminar mi etapa universitaria.

A mis maestros por todas sus enseñanzas y conocimientos que adquirimos en la vida universitaria en la que pondré en práctica en todo el transcurso de mi carrera.

## RESUMEN

Actualmente las úlceras por presión se han convertido en un importante problema de salud en diferentes partes del mundo. La Asociación Iberoamericana de úlceras y heridas (SILAHUE), indica que hasta un 95% de las úlceras por presión son prevenibles, la mayoría de las cuales se deben al desconocimiento de los cuidadores principales en el tratamiento de estas lesiones.

El cuidador principal es quien cumple un rol importante en los cuidados y la prevención de éstas, ya que constituyen como apoyo para la recuperación de su paciente. Para lo cual el personal de enfermería se encargará de su preparación, brindando capacitaciones reforzando sus conocimientos, obteniendo la participación del cuidador para lograr la disminución de estas úlceras por presión y sus complicaciones.

Este estudio se realizó con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Regional Docente las Mercedes. Mediante un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario de conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos, cuyos resultados fueron: el nivel de conocimiento que poseen los familiares cuidadores en el cuidado de úlcera por presión en pacientes geriátricos, la mayoría de los encuestados tuvieron un nivel de conocimiento de 63% bueno, 36% regular, y 1% Malo. En la evaluación de las dimensiones como: percepción de la enfermedad que perciben los cuidadores se puede observar que el 74% regular, 23% bueno, y 3% malo. Se concluye: de 80 encuestados, 63% poseen un buen nivel de conocimiento, 36 % regular y 1% Malo.

**Palabra clave:** Conocimiento, cuidador principal, cuidados, úlceras por presión, paciente geriátrico.

## **ABSTRACT**

Currently pressure ulcers have become a major health problem in different parts of the world. The Ibero-American Association of Ulcers and Wounds (SILAHUE), indicates that up to 95% of pressure ulcers are preventable, most of which are due to the lack of knowledge of the main caregivers in the treatment of these injuries.

The main caregiver is the one who plays an important role in the care and prevention of these since they constitute support for the recovery of their patient. For which the nursing staff will oversee their preparation, providing training to reinforce their knowledge, obtaining the participation of the caregiver to achieve the reduction of these pressure ulcers and their complications.

This study was carried out with the objective of evaluating the level of knowledge of the main caregiver about pressure ulcer care in geriatric patients of the Medicine service, Las Mercedes Regional Teaching Hospital. Through a quantitative, descriptive, cross-sectional study. The instrument used for data collection was a questionnaire on the knowledge of the main caregiver on the care of pressure ulcers in geriatric patients, whose results were: the level of knowledge that family caregivers have in the care of pressure ulcers in geriatric patients, most of the respondents had a level of knowledge of 63% good, 36% regular, and 1% bad. In the evaluation of dimensions such as: perception of the disease perceived by caregivers, it can be observed that 74% regular, 23% good, and 3% bad. It is concluded: of 80 respondents, 63% have a good level of knowledge, 36% regular and 1% Bad.

**Keywords:** Knowledge, main caregiver, care, pressure ulcers, geriatric patient

## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>8</b>
1.1. Realidad Problemática.....	11
1.2. Trabajos previos.....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	16
1.4. Formulación del Problema.....	26
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	26
1.6. Hipótesis.....	26
1.7. Objetivos.....	27
1.7.1. Objetivo General.....	27
1.7.2. Objetivos Específicos.....	27
<b>II. MATERIAL Y MÉTODO</b>	
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	27
2.2. Población y muestra.....	28
2.3. Variables, Operacionalización.....	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	33
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	35
2.6. Aspectos éticos.....	35
2.7. Criterios de Rigor científico.....	36
<b>III. RESULTADOS</b>	
3.1. Tablas y Figuras.....	38
3.2. Discusión de resultados.....	41
3.3. Aporte científico (Propuesta).....	44
<b>IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>50</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>51</b>

## I. INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (UPP) son un importante problema de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo, afectando su salud, calidad de vida, discapacidad y mortalidad. Este problema es común en los adultos geriátricos postrados en cama o en silla de permanencia prolongada; no es una patología para tratar, pero sí requiere conocimiento, cuidado, dedicación y gran manejo por parte de los cuidadores y familiares que son responsables del cuidado de su paciente <sup>1</sup>.

La OMS, delimita a la familia: “Es el lugar donde brindan amor, cuidado y abrigo a todos los miembros de su familia sin importar la unión en parentesco, ya sea mediante con-sanguíneo, por uniones de sacramento o adopción en la cual viven unidos por un periodo indefinido de tiempo. Es el conjunto de individuos que viven bajo una misma convivencia, establecidas en roles a través de vínculos sanguíneos, y con sentimientos afectuosos que los une <sup>4</sup>. Son quienes enfrentan problemas teniendo los mismos fines y a la vez buscan compromisos recíprocos y satisfacciones para una mejor estabilidad humana <sup>2</sup>.

Actualmente la familia es la que brinda mayores necesidades de cuidado y es esencialmente el cuidador quien ayuda a cubrir necesidades, ya que el adulto mayor no puede satisfacerse solo, muchas veces situaciones de la vida que enfrenta, como una dificultad. El cuidador principal debe aprender a implicarse en el cuidado y auto cuidado de su paciente de manera continua, por lo que es fundamental que tenga un nivel de conocimiento adecuado para realizar estas acciones que faciliten la prevención rápida en el paciente postrado en cama. Es necesaria la intervención de enfermería como educadores y guías para que los cuidadores adquieran los conocimientos necesarios adecuados.<sup>2</sup>

El cuidador principal del paciente geriátrico es la persona que experimenta diversas situaciones emocionales, es quien brinda soporte, respaldo, apoyo, comprensión al paciente, ya sea a través del cuidado de algún miembro de la familia, cercano o lejano, lo primordial es brindarle los cuidados necesarios al familiar enfermo. Es la persona que percibe que no puede quedarse tranquilo sin hacer nada, actuando así de manera rápida, brindándole apoyo incondicional ante la dura situación que está atravesando su familiar <sup>3</sup>.



El cuidador principal al tener a su familiar hospitalizado se enfrenta a un contexto nuevo, en la que predominan emociones como: confusión, intranquilidad, incertidumbre, aislamiento, disgusto, y culpa. Provoca miedo a la muerte y el sufrimiento de un miembro de su familia, y luego cuando el peligro ha pasado se presentan las posibles secuelas o pérdidas secundarias que su enfermedad pueda ocasionar.

Pues las úlceras por presión (UPP), son zonas esquemáticas por estar en una sola posición, ocasionadas por la presión, fricción, sin movimiento alguno, en la cual afecta a nivel tisular mediante un proceso isquémico.

La consecuencia de las úlceras por presión (UPP) representa un problema de salud importante en el mundo especialmente en ancianos hospitalizados. Esta condición tiene importantes secuelas personales y socio económicas, provocando un crecimiento significativo de infecciones y morbilidades, extendiendo la estancia hospitalaria del usuario y un mayor consumo para la institución.

Al estar hospitalizado el paciente geriátrico presentan características físicas y psicológicas, dos sistemas interactuantes presentes durante su estancia hospitalaria que facilitan o complican el proceso de recuperación del paciente. La hospitalización crea estrés para los pacientes y sus familias, manifestándose con respuestas fisiológicas y psicológicas, que conducen a una disminución en la capacidad para hacer frente a las situaciones en la que atraviesan junto a su familiar hospitalizado. La hospitalización de un familiar querido es una situación estresante, los miembros de la familia pueden sentirse perturbados, indefensos, que aparecen en diferentes tipos de sentimientos que causan su inestabilidad en términos de emoción, lo que los hace infelices para solicitar una información muy frecuente<sup>5</sup>.

El objetivo diseñado del estudio investigado fue evaluar el nivel de conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión (UPP) en pacientes geriátricos del servicio de medicina, Hospital Regional Docente las Mercedes – 2019, los objetivos específicos fueron: identificar el grado de conocimiento, evaluar las dimensiones de conocimiento y recomendar a realizar un plan de mejora para educar a los cuidadores principales sobre el cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio medicina.

Cuya problemática enunciada fue: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Regional Docente las Mercedes-2019?

La hipótesis del estudio fue el nivel de conocimiento alto del cuidador principal sobre el cuidado de úlceras por presión (UPP) en pacientes geriátricos.

Dicha investigación se ha desarrollado en los subsiguientes capítulos:

En el capítulo I considera la realidad problemática de la investigación, presentando un abordaje a la situación y el contexto en el que se investiga el asunto mediante la investigación, y antecedentes del problema investigado, sustentándose en las teorías relacionada al tema, describir teorías propuestas por diferentes autores que lo apoyan, incluye el abordaje y la formulación del problema. Además, la justificación respondiendo al por qué y para qué se eligió el tema, y los objetivos tanto general como específicos, cuyo sirvieron como guía de las acciones realizadas.

El capítulo II puntualiza material y métodos que sustenta el estudio de pesquisa, comprende tipo y diseño de investigación, población y muestra, destacando las variables del presente estudio que se refiere conocimiento del principal cuidador sobre cuidado de úlceras por presión (UPP) en pacientes geriátricos, además contiene las técnicas e instrumento de recolección de datos, procedimiento de análisis de datos, fundamentándose en criterios éticos y rigor científico.

En el capítulo III se muestra los resultados siendo parte en el procesamiento de análisis de datos usados, representándose a través de tablas y figuras estadísticas, utilizando el programa SPSS, cuyos gráficos se han utilizado para formar conclusiones que permitan interpretar dichos resultados.

El Capítulo IV indicar las conclusiones y propuestas de esta tesis, responder cuestiones de indagación y establecer metas. Las conclusiones son producto de la mejor interpretación de los resultados del análisis estadístico.

Las recomendaciones están destinadas a guiar un plan de mejora para esto.

Posteriormente, se muestran referencias bibliográficas manejadas en el transcurso del estudio investigado.

## 1.1. Realidad problemática

Las úlceras por presión (UPP) es una afección habitual en los geriátricos y se produce por la presión prolongada del hueso sobresaliente, causando ulceración y necrosis del tejido afectado. Según Grupo Nacional revela que las úlceras por presión son originadas en la epidermis afecta al tejido más profundo debido a la presión de la piel en el área, en un plazo mucho más corto de lo esperado<sup>6</sup>.

La OMS reconoció en 2015 que la prevalencia de esta condición de salud continúa siendo alta: 55% <sup>7</sup>. A nivel de hospicio y geriátrico, hay una incidencia anual del 13%. Su afirmación es significativa, ya que se han demostrado las consecuencias en muy diversos ámbitos sobre la salud y la calidad de vida de las personas que la contraen, sobre sus cuidadores, pudiendo llegar también a la responsabilidad cuando se considera en muchas situaciones como un problema eludible <sup>8</sup>.

A nivel de América Latina - México efectuaron estudios que muestran la relación de presión de 12,94 %. En América del sur - Brasil informó una tasa de circulación de 41.1%, en Chile, la tasa de circulación de la UCI del 38%; con estudios en Perú que muestran una prevalencia entre 11% y 16% <sup>9</sup>. Colombia, 2016 las UPP existe una prevalencia del 2,2%, de la cual el 54% se produce en hospitalización <sup>10</sup>. La permanencia al estar hospitalizado el paciente geriátrico origina alteraciones fisiológicas, y al estar mucho tiempo en cama postrado, origina úlceras por presión (UPP), donde la atención del paciente es mucho más prevalencia en países vecinos de España.

En América Latina y el Caribe son familias, y principalmente las mujeres (90%), las que atienden a los individuos con discapacidad, el 60% de estos cuidadores indica que "no aguanta más" y creciendo el 80% indica que tiene problemas para "afrentar los costos" que conlleva el cuidado<sup>13</sup>.

En el mundo hay un gran número de personas con discapacidad y por tanto propensas, si aún no han tenido o se han formado úlceras por presión en alguna parte de su anatomía, siendo esta una de las razones más frecuentes por las que

requieren cuidados en el domicilio o hospitalario, causada por una inmovilización prolongada, muchas veces la causa de diversas enfermedades también puede llevar a la muerte, de ahí la importancia de la educación sanitaria y la prevención.

A nivel nacional en Perú 2017, Según antecedentes estadísticos, durante el presente período, el hospital Edgardo Rebagliati prestaron atención a 591 personas geriátricas con úlceras por presión (UPP), cuyos períodos se presentan entre 81 y 90 años <sup>14</sup>. En pacientes geriátricos de permanencia prolongada, suelen aparecerse úlceras por presión, desarrollando mayormente en la región coxis donde la prevalencia es más mayor al estar inmovilizado, apareciendo heridas, conllevando estos a una infección alterando la infección de la piel. Así mismo en Huancayo, en los meses de noviembre a enero de 2016, se ha observado que los pacientes ancianos desarrollan llagas por descuido de sus seres queridos o descuido de otras personas que padecen neuropatía, desnutrición, deshidratación e incontinencia, inmovilizados siendo la mayor de prevalencia para desarrollarse UPP.<sup>15</sup>

En Perú una publicación elaborada en el Hospital Cayetano Heredia, la prevalencia global fue de 19,5%, aumentando al 44,6% en pacientes de edad avanzada. encontrándose con continuidad de úlceras por presión (UPP) en estadio II el 54%, el 76 % las UPP localizadas a nivel sacro, seguido de talón y trocánteres <sup>11</sup>.

Hoy en día se ha evidenciado preocupación por este tema en diferentes países, ya que en el adulto mayor en su proceso de envejecimiento va en declive, por lo que depende de un cuidador principal, para prevenir dichas enfermedades degenerativas, alterando en todas sus dimensiones; una de ellas es la úlcera por presión (UPP), estableciendo especialmente complicaciones, existiendo un incremento de úlceras por presión (UPP) en pacientes geriátricos<sup>12</sup>.

El cuidador principal al tener un familiar geriátrico hospitalizado genera un gran impacto en su salud experimentando diversas emociones, sentimientos al estar en constante cuidado hacia su familiar.

Las úlceras por presión se incrementan en pacientes geriátricos postrados y con el tiempo se va desarrollando esta enfermedad, pues el manejo de estos pacientes geriátricos con movimiento limitado y en peligro de desarrollarse úlceras por presión, hace inevitable identificar, no solo la experiencia que tiene el cuidador principal, sino además aquellas actitudes que restringen la aplicación de las medidas de prevención en la experiencia clínica e identificar aquellas barreras que pueden generar Conductas inapropiadas en pacientes hospitalizados.

En el ámbito local en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, la mayor demanda de usuarios hospitalizados de alta y media complejidad se puede encontrar en varios departamentos de internación, siendo uno de ellos medicina interna, que cuenta con 46 camas entre medicina varones y medicina de mujeres para hospitalización, quienes ingresan mayormente adultos mayores con estancias prolongadas de diferentes patologías, siendo el familiar quienes participan activamente en su cuidado. Una de las complicaciones más comunes en pacientes geriátricos postrados y prolongados durante su estancia son las úlceras por presión, alterando el bienestar del cuidador principal al estar pendiente en el cuidado de su familiar.

Los cuidados del equipo de enfermería se centran en los cambios de posición, higiene corporal y el masaje, y con la ayuda del familiar cuidador, pueden restaurar la integridad de la piel, y cuando la enfermedad se cura y se resuelve, son dados de alta del hospital, pero a menudo sufren recaídas debido a diversas enfermedades y con úlceras más profundas por el descuido o desconocimiento de las úlceras por presión en pacientes geriátricos. Según datos estadístico en el servicio de Medicina mensualmente ingresan entre 60 – 100 pacientes de diferentes patologías, entre 15 – 20 pacientes desarrollan úlceras por presión ya sea en hospitalización o pacientes que viene referidos de otros servicios como unidad de cuidados intensivos, emergencia, entre otros.

El papel que cumple el cuidador principal como factor asistencial en la prevención de las úlceras por presión en los adultos geriátricos encamados durante periodos prolongados, asume, por tanto, un papel protagónico y forma parte de una estrategia practicable a implementar en los servicios de salud

actuales, no solo para abordar la escasez de personal, pero sobre todo un enfoque más humano, personalizado y autosuficiente en la asistencia sanitaria <sup>16</sup>.

Los cuidadores principales deben aprender a participar en su atención al paciente y realizarlo de forma continua, fundamentalmente en el cuidado. El requisito esencial para la implementación de esta atención consiste en aprender y utilizar el conocimiento para tomar medidas que permitan la eficiencia oportuna en el cuidado de las mismas<sup>16</sup>.

## **1.2. Trabajos previos:**

### **Internacional**

Narváez H. Ecuador. 2018. Titulada: “Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra, 2018”. Conclusión: El nivel de comprensión de los cuidadores en la evaluación diagnóstica previa fue claro: el 36,7% de los cuidadores conocen la etiología de la UPP, 30% conocen la escala para evaluar. En cuanto al riesgo de desarrollar úlceras por presión, solo el 26,7% fueron identificados y clasificados, el 33,3% de la minoría conocía complicaciones y el 20% no sabía realizar masajes en la piel enrojecida como buena medida preventiva<sup>18</sup>.

Solís, S. Ecuador. 2016. Se realizó la pesquisa titulada: “Úlceras por presión en pacientes de la tercera edad atendidos en el hospital provincial general Latacunga periodo enero – junio 2016”. Se concluyó: los factores de riesgo que llevaron a la aparición de UPP fueron: desnutrición, cambios posturales no realizados cada dos horas, falta de apoyo familiar para el usuario anciano con dificultades de movilidad, así como incontinencia urinaria y mala higiene <sup>19</sup>.

### **Nacional**

Quispe, H. Lima. 2019. En su pesquisa titulada: “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. Se concluyó que si existe una relación entre el conocimiento del proveedor de atención primaria y la práctica en la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos. <sup>20</sup>.

Calderón, S. Trujillo. 2018. Titulada: “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de familiares relacionado con úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2018”. Se concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento preventivo y la práctica sobre la presencia de UPP en sus pacientes. <sup>21</sup>.

Ortiz, D. y Condori, P. Cusco. 2017. En su investigación titulada “Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. Padomi. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - ES SALUD CUSCO, 2016”. Según las conclusiones de diversos grados de conocimiento sobre la prevención de las úlceras por presión, la gran mayoría (52,8%) de los cuidadores geriátricos de PADOMI tienen conocimientos regulares. En cuanto a la variable real para la prevención de las úlceras por presión, la mayoría (56,6%) de los cuidadores geriátricos de PADOMI tenían hábitos de ejercicio normales. Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la prevención de UPP entre los cuidadores de ancianos, PADOMI <sup>22</sup>.

Yalta, CH. Huacho. 2017. En su tesis: “Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes Hospitalizados Hospital Huacho 2017”. Los resultados muestran que los cuidadores de pacientes con discapacidades funcionales que ingresan al departamento de exploración del Hospital Huazhou tienen un nivel medio de conocimiento del 55,3% (21) con una tendencia baja del 28,9% (11) y solo el 15,8% (6) en un nivel alto. nivel, mostrando lo mismo en todas las dimensiones <sup>23</sup>.

### **Local**

Becerra, S. Chiclayo. 2016. En su investigación titulada: “Conocimiento y práctica del familiar principal en la prevención de úlceras por presión (UPP), servicio Geriatria del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo”. Concluye: existe evidencia estadística de conocimiento del proveedor de atención primaria y las prácticas de prevención de lesiones están vinculados, lo que indica que ambas variables están significativamente vinculadas <sup>24</sup>.

Actualmente no se encuentran más estudios de investigación realizados a nivel local.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema.**

El autocuidado se conoce principalmente a través de la teoría de enfermería de Dorothea Orem y está ligado al deseo de capacitar a las personas para que tomen la iniciativa y asuman la responsabilidad de su propia salud y cuidado cuando sea posible. Los comportamientos de autocuidado son comportamiento de la vida adulta, iniciados e implementados para mantener la vida, la salud y el bienestar. Cuando el autocuidado es efectivo, ayuda a mantener la integridad de la estructura y función humana y contribuye al desarrollo.

Orem en su modelo afirma que las personas en general saben cuidarse (autocuidado) lo que define como una actividad aprendida por los individuos hacia una meta, si dependen por alguna razón (porque ser jóvenes, ancianos, discapacitados) los miembros de la familia pueden asumir esta responsabilidad (cuidado de dependientes), si el individuo está enfermo o tiene una condición médica, ellos o su ser querido desarrollan una habilidad especial para brindar este cuidado (autocuidado autónomo). Se conoce como órgano de autocuidado a la capacidad del individuo para cuidarse a sí mismo, se produce una falta de autocuidado <sup>25</sup>.

Orem enfatiza que el hombre es un conjunto de salud no solo físicos sino también psicológicos, interpersonal y social inherente a su existencia; es decir, el ser hombre es un ente completo con funciones biológicas, simbólicas y sociales<sup>25</sup>.

Esta investigación, basado en la teoría de Orem, apoya la intervención de enfermería cuando la persona es incapaz de cuidarse a sí misma, incluso cuando utiliza los medios de apoyo proporcionados por el trabajo, es decir: ayudar o instruir a la persona que está siendo ayudada, actuar en nombre de esa persona, proporcionar asistencia física. y ayuda psicológica. La investigación se realiza según el modelo Orem no solo con el objetivo de mejorar y promover un entorno propicio para el crecimiento personal, sino también educar al cuidador o a su



familia en el caso de las personas mayores y así reducir el riesgo de las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados y mejorar la comprensión del paciente y del cuidador principal

.  
El cuidador principal es el individuo lejano o cercano que cuida la salud física y emocional, de manera comprometida con el familiar. Es el que toma el compromiso en la atención a su familiar enfermo, realizando cuidados prioritarios y de manera continua, estando la mayor parte de su tiempo al servicio del paciente, convirtiéndose en una pieza clave para el cuidado de su familiar geriátrico, en la cual se ve arriesgado a una elevada obligación física y mental, en la que genera, un problema social en las familias.

Además, el cuidador principal es el que reúne ciertas condiciones, tales como: tener una buena relación con la persona enferma para poder ayudarla en su pronta recuperación, inspirar confianza ya que de esa manera el familiar enfermo se sentirá seguro del quien lo cuida, tener responsabilidad y gozar de salud física y mental para de esa manera el familiar cuidador pueda brindarle todos los cuidados necesarios a su familiar enfermo. Puesto que es el cuidador es quien asume el compromiso de preservar la vida de otro. Es por ello por lo que la prevención de las úlceras por presión se ha convertido en un tema de interés para los profesionales y miembros de la familia, ya que se han convertido en uno de los indicadores de enfermería, porque determina la efectividad de la atención profesional que realiza en su trabajo en diferentes entornos de la salud.<sup>26</sup>

El cuidador principal puede sentirse físicamente "atascado", gastando todo su tiempo, dependiendo del miembro de la familia que ve, provocando que se sienta culpable, haciéndole pedir más de lo que sus fuerzas le permiten. Exigiéndose para poder ayudar a su familiar, para así brindarle una calidad de vida adecuada.

Es así como el cuidador principal al brindar el cuidado al adulto geriátrico hospitalizado con lesiones por presión, experimentan diferentes costumbres o hábitos, durante la trayectoria de la historia vital de cada persona; por lo cual el

cuidador podría percibir diferentes sentimientos, emociones y reacciones como tristeza, cansancio, estrés, preocupación entre otros, dichos sentimientos pueden interferir en el cuidado del usuario con UPP.

Se define el conocimiento, Según Pinzón, nos dice que el conocimiento del cuidador principal, y el convivir con un familiar que padece esta enfermedad crónica implica una demanda progresiva de atención y circunstancias de cambio. Por una parte, la familia expresa todo el apoyo y comparte la carga familiar, el cuidador es quien ayuda a superar las dificultades y problemas, que puedan presentarse en el entorno familiar. Por otra parte, la persona enferma siente la necesidad de intervenir toda su experiencia vivida con la enfermedad, y así compartirla con personas de igual situación, esa reacción hace que el paciente enfermo tome un sentido de seguridad, compañía y pertenencia <sup>26</sup>.

Locke define: “Toda la información que adquiere una persona es beneficio de su experiencia y lo que se puede inferir en ella”. El conocimiento es el acto y efecto del conocimiento, es decir, “adquisición de conocimiento”. Obtenga información valiosa para comprender verdaderamente la mente, la comprensión y la inteligencia. Luego indica el resultado del proceso de aprendizaje. <sup>27</sup>

El conocimiento se define como un nivel de información que tiene un individuo en un tema e involucra datos específicos sobre lo que una persona tiene confianza para decidir qué hacer o qué puede hacer en una situación determinada <sup>29</sup>. Ésta es también información esencial que se recopila de diversas formas. Están destinados a ser un reflejo honesto de la realidad que se registrará y utilizará para guiar las acciones de uno<sup>28</sup>. Para comprender mejor la enfermedad en los afectados, es importante asegurarse de que tanto la persona con úlceras por presión (UPP) como sus cuidadores tengan la mejor calidad de vida posible. La adquisición de los conocimientos propios del cuidador familiar es, por tanto, fundamental para el cuidado de los pacientes hospitalizados con úlceras por presión, ya que la calidad de su práctica depende de los conocimientos adquiridos, en donde, se debe cuestionar la calidad y fiabilidad de la nueva información<sup>28</sup>.

El conocimiento que obtiene el cuidador principal les permite brindar mejor atención a su familiar hospitalizado, ya que el vivir con un paciente que presenta úlceras ocasiona emociones que constituyen al proceso de aprovechamiento y adaptación de la enfermedad. El cuidador principal que participa directamente en el cuidado de la enfermedad de su familiar logra un cambio en los estilos de vida, durante un tiempo prolongado. Por lo tanto, la familia es de suma importancia en los cuidados, es el componente esencial en el procedimiento y manejo de la enfermedad, debido a que tienen un gran compromiso con su familiar frente a la enfermedad.

El conocimiento que tiene el familiar cuidador en úlceras por presión (UPP): se define como un conjunto actualizado de ideas, conceptos, afirmaciones y conocimientos disponibles para los cuidadores de los adultos mayores sobre la prevención en las úlceras por presión.

El conocimiento que adquiere la familia: producto o resultado de ser informado, educado y comunicado; es el conjunto de cosas que se conocen o que están inmersas en la ciencia. También es una colección de información, reglas, interpretaciones y conexiones que se encuentran dentro del contexto y las experiencias que han ocurrido dentro de una organización, ya sea en general o personalmente<sup>30</sup>.

El conocimiento presenta tres características: *Es personal*: surge y reside en las personas, es asimilado por su propia experiencia. *Sirve de guía*: para la elección o comportamiento de las personas, para poder decidir qué hacer en un momento dado, porque mejorará las consecuencias. *Es repetitivo*: el conocimiento se puede utilizar varias veces sin miedo a ser consumido. Estos pueden evaluarse para juzgar tanto la conveniencia como la bondad<sup>31</sup>.

Por esta razón, es fundamental que los cuidadores familiares tengan un conocimiento óptimo del manejo y prevención de las úlceras por presión para poder desempeñar su función de forma activa y brindar el nivel de atención y cuidado adecuados.

## Dimensiones de Conocimiento

Comprensión de la Enfermedad: Pinzón (2013) La comprensión es fundamental para evitar posibles obstáculos que puedan ir desde un nivel menor hasta un grado mayor. Mediante la comprensión podemos ayudar y permitir que nuestros familiares se sientan protegidos y seguros de que no están solos, si el cuidador principal presenta un aprendizaje insuficiente de la patología, pueden presentarse un elevado riesgo de deterioro y de complicación para quienes lo padecen <sup>26</sup>.

Prácticas de cuidado cotidiano: Pinzón (2013) Nos dice que el cuidado diario que realiza el familiar, son asumidas por cuidadores principales, quienes, con mínima información pueden tomar decisiones, son quienes evalúan la salud de su familiar y mantienen el control de la enfermedad, ayudándolo en su recuperación <sup>26</sup>.

Percepción de la Enfermedad: Pinzón (2013) Es una condición cognoscitiva que afecta principalmente en las respuestas emocionales del paciente frente a su enfermedad, en la cual pueden generar estados graves de salud <sup>26</sup>.

Apoyo familiar y social: Pinzón (2013) Los cuidadores principales que desconozcan sobre los cuidados de úlceras por presión, están bajo un riesgo de posibles complicaciones que pueden agravar la enfermedad de su paciente, frente al desempeño de su rol. Son quienes enfrentan situaciones estresantes durante el cuidado de su paciente, sufriendo a largo tiempo problemas en su salud <sup>26</sup>.

Se define cuidador principal: Según Sánchez: Especifica que la familia es la fuente fundamental de cuidado, siendo el cuidador familiar la persona o personas que brindan cuidados de apoyo al paciente hospitalizado <sup>32</sup>.

El cuidador principal es el individuo quien asume el compromiso con su familiar enfermo, en su atención cada vez que el paciente requiera de tratamiento, brindándole apoyo y cuidados necesarios <sup>32</sup>.

La función del cuidador principal es acompañar y ayudar a la persona a cuidarse, haciendo por ella las actividades que su familiar no puede desarrollar por sí solo. Los familiares cuidadores son mayormente mujeres ya que ellas son las que toman con más responsabilidad la enfermedad de su familiar, en la cual el paciente hospitalizado se siente en confianza y más seguro.

El cuidar a una persona mayor manteniendo su bienestar y calidad de vida en todo momento es algo que toda familia y cuidador preocupado se plantea. Por ello es necesario que la persona que cuida reconozca y sepa cuáles son las medidas preventivas saludables en beneficio de su familiar para poder ayudar en su bienestar, siendo lo menos dañino, como para el cuidador principal como para el enfermo logrando así un estilo de vida beneficioso durante su recuperación.

Los cuidadores de personas mayores son proactivos, comunicativos, sensibles, pacientes, escuchan y respetan las buenas costumbres y tradiciones de las personas adultas<sup>24</sup>.

En general, los cuidadores principales de los adultos mayores con úlceras por presión (UPP) son miembros de la familia, la mayoría mujeres (esposa, hija y nuera). Tanto que ocho de cada diez cuidan a un ser querido. Una de las razones principales por las que la mayoría de los cuidadores son mujeres es por la educación recibida y los mensajes que envía la sociedad, se favorece la idea de que las mujeres están más preparadas que los hombres para el cuidado, ya que quienes tienen más capacidad de auto sacrificio sufrir y es más intencional.<sup>24</sup>

#### **Existen tipos de cuidadores:**

**El cuidador informal:** son personas no remuneradas y que tienen un alto grado de compromiso, caracterizadas por el cariño y cuidado sin límite de tiempo, la tarea principal es el apoyo de los miembros de la red familiar inmediatamente; pero la distribución del papel de cuidador no está unificado en las familias.

**El cuidador formal:** son familiares que han obtenido una formación concreta y no pertenecen a la familia de la persona con UPP, por lo que corresponden a un tipo particular de cuidador formal (formado mediante formación teórico-práctica para directos y continuos en diversos campos)<sup>33</sup>.

Se define el cuidado: Según Nightingale testifica que: “Cuidar es una habilidad para asistir a otra persona de manera eficaz fomentando su salud y su crecimiento propio, poniendo al individuo en las mejores situaciones satisfaciendo sus necesidades fisiológicas, emocionales y espirituales. Esta teoría del cuidado humano se promueve en la promoción y restauración de la prevención de la salud y la atención al paciente, suele estar acompañado con un afecto incondicional, los cuales son principales para la estabilidad del paciente o al prójimo que lo requiera.

La definición del cuidado de enfermería es socorrer a las personas a conseguir una mayor calidad de armonía con la imaginación, el organismo y el espíritu, a través del compañerismo entre la persona enferma y el cuidador <sup>34</sup>.

El cuidar es propio de la carrera de enfermería, que tiene intervenciones para la solución de las posibles complicaciones que se presenta en la salud y corregir disposiciones para una excelente calidad de vida de los pacientes. Pues el cuidado conlleva a comportamientos y acciones que promueven el bienestar bio-psicosocial de la persona en su totalidad, mediante un proceso de interacción, dinámica, intuitiva y creativamente la enfermera, persona de cuidado, familia y sociedad. Así mismo el cuidador principal, es aquel que tiene el compromiso y responsabilidad de cuidar a su familiar hospitalizado con UPP, poniendo en práctica sus conocimientos, desarrollando habilidades y actitudes frente al ser cuidado, ayudándola a promover, mantener su salud al paciente hospitalizado.

Las úlceras por presión se definen: úlceras por presión, también conocidas como sinónimos de úlceras por presión o anteriormente úlceras en la piel, se refieren a la pérdida de integridad de la piel humana, como lo menciona Arrianza, P <sup>35</sup>. La presión de las úlceras es un desgarró que afecta los tejidos debido a la compresión prolongada entre los dos planos, es una estructura ósea separada, especialmente en superficies de apoyo <sup>35</sup>.

Factores de riesgo

Factores permanentes: edad, disminución de la capacidad para funcionar físicamente (inmovilización, parálisis, coma, entre otros). <sup>36</sup>

Factores variables o patológicos:

*Factores fisiopatológicos:* La presión prolongada del tejido, la fricción o la falta de oxígeno provocan la destrucción de la piel y el tejido subyacente. <sup>36</sup>

*Signos y síntomas:* Reduce la conciencia, el movimiento y la parálisis, incontinencia urinaria, el cambio en las dietas (como proteínas, la vitamina C, oligoelementos como hierro, cobre y zinc), provocando epitelización retardada y encogimiento de la herida, así como obesidad y caquexia. *Enfermedades:* ictus, diabetes mellitus, síndrome de Guillain Barré, esclerosis múltiple, hemorragia subaracnoidea, hematoma subdural. *Lesiones:* fractura ósea, fractura y compresión medular <sup>36</sup>.

Otros factores de Riesgo

**Humedad:** El exceso de humedad en la piel promueve la actividad, reduce la resistencia de la piel a la fricción, por lo tanto, facilitando así la proliferación de las úlceras <sup>37</sup>.

**Inmovilidad:** Cuando una persona está inmóvil por mucho tiempo, entonces la presión aplicada a los puntos ubicados en la extremidad crea una fricción que hace que la persona sea vulnerable a la presión. <sup>37</sup>.

**Estado nutricional:** Una inadecuada nutrición afecta el estado general de la piel, haciéndola más susceptible a los efectos de la presión o de la fricción a los que se somete la piel durante un largo período de tiempo <sup>37</sup>.

**Hidratación:** La piel deshidratada es una piel inflexible y sin vida que no tiene buena resistencia durante la compresión y al roce <sup>37</sup>.

**Deterioro de la percepción sensorial:** los pacientes de edad avanzada con presión reducida y percepción del dolor tienen un mayor riesgo de deterioro de la integridad de la piel que los pacientes con percepción normal <sup>37</sup>.

Esto resalta que los pacientes con deterioro sensorial se vuelven más susceptibles a los impulsos de UPP, porque no pueden sentir la presión y el dolor que produce permanecer en la misma posición durante mucho tiempo<sup>37</sup>.

#### Clasificación de las UPP

Hay cuatro categorías en esta patología:

*Tipo I: eritema no blanqueable:* La piel sin cicatrizar con áreas rojas que no blanquean generalmente se encuentra sobre el hueso que sobresale.

*Tipo II: Úlcera de espesor parcial:* la dermis ha perdido parcialmente su espesor y se presenta como llagas planas, a menudo de color rojo rosado.

*Tipo III: Pérdida total de espesor de la piel:* Pérdida completa de tejido de la piel. La grasa de la piel se puede ver, pero los huesos, los tendones o los músculos no estarán expuestos

*Tipo IV: Pérdidas totales de grosor del tejido:* pérdida completamente de espesor de tejido con hueso, tendón o músculo expuesto<sup>38</sup>.

#### Signos y Síntomas

Dependiendo de la etapa de UPP, pueden estar presentes en el sujeto: <sup>37</sup>

Malestar general, vergüenza, inquietud, ansiedad.

La hipertermia puede ser un signo de infección.

Dolor, en las primeras etapas.

Secreción purulenta.

Pérdida de tejido cutáneo, piel hasta afectar el hueso. <sup>37</sup>

#### *Prevención de las UPP*

Se enfoca en continuar brindando la atención adecuada a quienes la necesitan según sea necesario. De esta manera, ayuda a brindar una atención integral a las personas que necesitan la atención correspondiente, de modo que se pueda desarrollar un plan de atención que involucre a los trabajadores de la salud, los



familiares o las personas que atienden a los pacientes. Según menciona el autor Arrianza<sup>35</sup>.

Medidas en el cuidado de la piel: <sup>37</sup>

Se utilizarán jabones no irritantes.

Durante el proceso de secado se realizará con cuidado para evitar fricciones.

No se aplicarán colonias ni alcohol.

Los humectantes se frotarán hasta su total absorción para evitar filtraciones.

Deben evitarse situaciones que generen fricción con la superficie de la piel como arrastrar al paciente en movimiento o en una cama con arrugas o sobrantes o cualquier otro tipo de objeto que pueda causar fricción con la piel<sup>37</sup>.

Estas medidas se implementan con las siguientes actividades específicas de acuerdo con las necesidades individuales del paciente<sup>37</sup>.

Cambio de postura: Esto ayuda a relajar los puntos de apoyo cuando cambia la posición del paciente. Se realiza cada 2 o 3 horas excepto por indicación médica, realizará rotación en las cuatro posiciones del decúbito (lado derecho e izquierdo, espalda inclinada y acostado)<sup>37</sup>.

La mayor frecuencia que se desarrolla esta enfermedad es en pacientes geriátricos, pacientes dependientes con estancia prolongada en cama, en la cual se encuentran desnutridos, y a su vez comprometidos con su enfermedad y falta de soporte familiar. La parte más significativa para la prevención de UPP es el desplazamiento cada dos horas. Es por eso que debe realizarse cambios posturales cada dos horas, reduciendo la fricción en las prominencias óseas, evitando o minimizando que se desarrollen las úlceras en pacientes dependientes con enfermedades crónicas. Para sujetar al paciente en la posición seleccionada, utilizaremos medidas de confort, diseñadas para reducir la presión y cortar en las zonas de apoyo, por ejemplo, podrá encontrar almohadas o cojines; camas especiales; colchón anti-escaras, entre otros.

#### **1.4. Formulación del Problema.**

¿Cuál es el nivel de conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Regional Docente Las Mercedes-2019?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

En la actualidad las UPP establecen incertidumbre en la salud pública afectando el ámbito de la salud de las personas que la padecen y la calidad de vida de los pacientes con su entorno.

El presente estudio es importante porque se sustenta en dos aportes: social y práctico. En la sociedad está en las principales funciones de enfermería. Primero, con respecto al arte de cuidar a quienes no pueden hacerlo ellos mismos, luego con el compromiso social de promover la buena salud en todos. Después de eso, este estudio afecta la responsabilidad social de construir un mundo saludable, incluida la familia y la comunidad donde viven los pacientes. La contribución real del estudio muestra la capacidad de proporcionar los resultados obtenidos en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, servicio de medicina interna, por lo que, de hecho, puede diseñar e implementar un plan de mejora para educar a los cuidadores primarios en el cuidado de úlceras por presión y prevenir Complicaciones en estos pacientes durante su estadía su estancia hospitalaria.

Los beneficiarios de este estudio fueron los pacientes y sus cuidadores, porque se conoció el nivel de conocimiento de los cuidadores familiares sobre el cuidado de úlceras por presión, y evitar complicaciones que pueden afectar la vida del adulto hospitalizado.

#### **1.6. Hipótesis.**

El nivel de conocimiento del cuidador principal es alto sobre cuidado de UPP en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Regional Docente las Mercedes-2019.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Las Mercedes-2019

### **1.7.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento del cuidador principal sobre el cuidado de UPP en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Las Mercedes-2019.
- Evaluar las dimensiones de conocimiento del cuidador principal sobre el cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio Medicina, Hospital Las Mercedes – 2019.
- Diseñar un plan de capacitación para mejorar el cuidado del adulto mayor en úlceras por presión del servicio Medicina, Hospital Las Mercedes. - 2019.

## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1. Tipo y Diseño de Investigación.**

#### **2.1.1. Tipo de Investigación**

Este estudio es cuantitativo. Según Polit lo define como un método estructurado para recopilar y analizar información obtenida de una variedad de fuentes. Este proceso se lleva a cabo con el uso de herramientas estadísticas con el propósito de cuantificar el problema de investigación. Se caracteriza por la aplicación de métodos y técnicas cuantitativas por lo que se trata de medidas, el uso de cantidades, unidades de observación y medida de análisis, muestreo y procesamiento estadístico<sup>39</sup>. Se basa en esta metodología debido a que las variables de investigación han sido procesadas numéricamente, permitiendo el análisis

de las variables antes mencionadas a través de procedimientos estadísticos de datos.

### **Diseño de la Investigación:**

Se utilizó un diseño no experimental, descriptivo, transversal.

No experimental: porque las variables no fueron manipuladas intencionalmente, sino tratadas como ocurren en un contexto natural, para después analizarlos.

Descriptivo: porque los hechos fueron descritos tal como fueron encontrados.

Transversal: porque permite recoger la información de las variables en un momento dado.

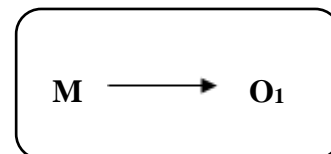
Este tipo de diseño se relacionó con el conocimiento del cuidador principal sobre el cuidado de úlceras en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, hospital Regional Docente las Mercedes.

El diseño consta del siguiente diagrama:

Donde:

M = Muestra.

O<sub>1</sub> = Variable 1: Conocimiento



## **2.1. Población y muestra.**

**2.2.1 Población:** Estuvo formado por un promedio de 100 familiares de los pacientes hospitalizados que asistieron durante el horario de visita, durante los meses que duró la investigación.

**2.2.2 Muestra:** Teniendo el tamaño de la población conocida se realizó el cálculo con la fórmula indicada obteniendo un resultado de 80 familiares cuidadores que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Para crear la muestra, se utilizó la siguiente fórmula para calcular la muestra:

N = Población	100
e = Error de estimación	0.05
Z = Niveles de confianzas	1.96
p = Probabilidad de ayuda	0.50
q = Probabilidad en contra	0.50
n = Tamaño de la muestra	80

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

$$n = \frac{1.96^2 * 100 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = \frac{96.04}{0.24 + 0.96}$$

$$n = \frac{96.04}{1.2} = 80$$

La muestra se eligió mediante muestreo probabilístico aleatorio.

◆ **Criterios de Inclusión**

- Pacientes que estén con permanencia prolongada en cama (mayor de 7 días).
- Cuidador principal de pacientes dependientes durante su estancia hospitalaria.
- Cuidador principal que comprende las edades entre 18 a 65 años.
- Cuidador principal que acepte participar en dicha investigación.

◆ **Criterios de Exclusión**

- Cuidadores menores de 18 años.
- Cuidadores gestantes, analfabetos.

- Cuidadores en la tercera edad.
- Cuidadores con alteraciones mentales, y físicos.
- Cuidadores que no acepta en la participación de la investigación.

## **2.2. Variables, Operacionalización.**

### **2.2.1. Variables**

Variable Independiente: Conocimiento

Definición conceptual: Es un conjunto de averiguaciones acumuladas mediante la práctica obtenida de una cierta complicación a partir de abstracciones de la realidad sobre un tema. El conocimiento del cuidador principal, y el convivir con un familiar que padece esta enfermedad crónica implica una demanda progresiva de atención y circunstancias de cambio, presentando 4 categorías de conocimiento relacionadas con: comprensión de la enfermedad, prácticas en el cuidado cotidiano, percepción de la enfermedad y necesidades de apoyo tanto familiar y social <sup>26</sup>.

Definición operacional: La variable sea evaluado a través de una encuesta que contiene 22 preguntas y sus categorías: malo: 1 a 22, regular: 23 a 44, bueno: 45 a 66.

### 2.2.2. Operacionalización.

Operacionalización de variable de conocimiento.

VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TECNICAS E INSTRUMENTOS
CONOCIMIENTO	Comprensión de la enfermedad	Conceptualización	¿La información que tiene usted sobre úlceras por presión, la comparte con su familiar?	Encuesta/ cuestionario
			¿Sabe usted que complicaciones puede tener su familiar con úlceras con presión sino se le brinda los cuidados necesarios?	
			¿Con que frecuencia le brindan información sobre úlceras por presión?	
			¿Ha tenido usted alguna experiencia con otro familiar en el cuidado de heridas por úlceras por presión?	
			¿Necesita tener más conocimiento y/o habilidades para poder brindar un buen cuidado a su familiar con úlceras por presión?	
			¿Recibe su paciente una atención de calidad?	
	Prácticas de cuidado cotidiano	Cuidado personal	¿Cree usted que es necesario realizar cambios posturales en su paciente?	
			¿Cree usted que la higiene contribuye a disminuir el riesgo de lesiones por presión?	
			¿Con que frecuencia limpia usted la piel de su familiar dejándola limpia y seca para evitar úlceras?	

			<p>¿Con que frecuencia observa usted la piel de su familiar?</p> <p>¿Cree usted que la alimentación es indispensable en su familiar?</p> <p>¿Brinda usted masajes en las zonas enrojecidas?</p> <p>¿Examina usted el estado de la piel de su familiar?</p> <p>¿Cree usted que las almohadas son necesarias para disminuir el riesgo de úlceras por presión?</p> <p>¿Apoya usted cuando curan a su paciente?</p>	
	Percepción de la enfermedad.	Inestabilidad de la enfermedad	<p>¿Tiene alguna dificultad para distribuir su tiempo y estar más pendiente en su familiar con úlceras por presión?</p> <p>¿Se siente estresado de no tener la facilidad del personal de salud para cuidar a su familiar?</p> <p>¿Se siente cansado de tener que cuidar a su familiar con úlceras por presión?</p>	
	Apoyo familiar y social	Consuelo	<p>¿Suele consolar a su familiar cuando lo observa tristes o llorando?</p> <p>¿Le brinda usted apoyo emocional a su familiar con palabras de aliento?</p> <p>¿Se siente capaz de apoyar a su familiar en el tratamiento de sus úlceras hasta que se recupere?</p> <p>¿Ha ayudado a su familiar con técnicas de relajación, masajes, entre otros?</p>	



### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

Se han utilizado técnicas de recopilación de datos: encuesta, considerándose un intermedio para lograr datos reales. En esta investigación el encuestado brinda su opinión dentro de alternativas establecidas por una serie de preguntas dirigidas a familiares que forman una población, cuya finalidad es describir o relacionar un problema dado.

Se utilizaron las siguientes herramientas para este estudio:

#### **Encuesta/ cuestionario:**

Estudio observacional que busca recaudar datos de los usuarios entrevistados mediante el uso de cuestionarios planteados previamente para la obtención de informaciones específicas. Este estudio se utilizó para medir su nivel de conocimiento de los familiares principales sobre el cuidado de las úlceras por presión en cual se dividió en cuatro dimensiones, comprendiendo aspectos básicos como: conocimiento de la enfermedad, prácticas de atención diaria, conciencia de la enfermedad. El instrumento estuvo conformado por 22 ítems dirigidos a los cuidadores principales del cuidado de UPP en pacientes geriátricos; 6 pertenecen a la primera dimensión (comprensión de la enfermedad), 9 a la segunda (prácticas de cuidado cotidiano), 3 a la tercera (percepción de la enfermedad) y 4 a la cuarta dimensión (Apoyo familiar y social). Las respuestas del cuidador son cerradas con una respuesta de elección múltiple con una sola respuesta correcta.

Para la calificación se utilizó una escala Likert, que se categoriza en (nunca), (a veces), (casi siempre), (siempre). El cuestionario se calificó mediante puntajes de 1 a 4. Es importante señalar que con este tipo de instrumentos no hubo buenas o malas respuestas, sino que se midió cómo se sentía la persona sobre el tema en cuestión. En consecuencia, el número mínimo de puntos fue 1 y el número máximo de puntos fue 24 puntos. Los datos relacionados con el nivel de conocimiento constan de 22 ítems.

De acuerdo con el puntaje adquirido se calificará en la siguiente manera:

- Conocimiento Bueno: Cuando el puntaje de las unidades de análisis es de 45 a 66 puntos.

- Conocimiento Regular: Cuando el puntaje de las unidades de análisis es de 23 a 44 puntos.
- Conocimiento Malo: Cuando el puntaje de las unidades de análisis es de 1 a 22 puntos.

**Validez:** La validación para la recopilación de datos fue aprobada por expertos académicos con experiencia en docencia y desarrollo clínico, quienes evaluaron y brindaron sus apreciaciones, en el cual se adjunta en el trabajo de investigación (Anexo).

**Prueba piloto:** Es una prueba de técnica de investigación exploratoria para calcular la fiabilidad inicial y si es posible, la eficacia del instrumento, en la cual se aplicaron a 8 familiares cuidadores en el cuidado de su familiar, que estuvieron hospitalizados en el Servicio de Medicina, en el mes de mayo en el Hospital Docente Las Mercedes, representando el 10% de la población.

**Confiabilidad:** Se determinó a través del Alfa de Cronbach aplicando la prueba piloto, cuyos resultados fueron lo siguiente:

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	8	80,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	8	80,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,739	22

#### 2.4. Procedimientos de análisis de datos.

Una vez que se preparan las herramientas de recolección de datos, se procedió a aplicar. El informe de investigación fue presentado a la Escuela de Enfermería profesional de la Universidad del Señor de Sipán, para obtener su consentimiento; seguidamente se solicitó el permiso al Hospital Regional Docente las Mercedes en el que se recopilaban los datos. La muestra se determinó teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión.

La información fue codificada y procesada por la base de datos SPSS versión 24.0 con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$ .

La herramienta principal utilizada para recopilar datos es el consentimiento informado, lo que garantiza que las personas elijan participar libremente en la investigación. El principal instrumento utilizado para la recogida de datos fue el consentimiento informado, con ello se puede constatar que las personas decidieron libremente participar en el estudio, luego se aplicó la encuesta.

#### 2.5. Aspectos éticos

Según Ludke: por Belmont: Los principios éticos son aspectos importantes aplicados en todas las investigaciones que enseñarán y practicarán el respeto por los participantes de la investigación, en el cual se aplica los principios bioéticos de enfermería <sup>40</sup>.

**Principio de Respeto a la Dignidad Humana:** Garantiza la autodeterminación y el conocimiento ilimitado de la información. El consentimiento informado garantiza el respeto de los participantes como sujetos de investigación <sup>40</sup>.

De acuerdo con este principio ético, el investigador ha verificado que el familiar cuidador realmente comprende la información y se ha asegurado de que consiente

en participar libremente, sin deducción de ningún tipo, y sin injerencias, coacciones o influencias indebidas.

En la presente investigación se le da al familiar pleno uso de su libertad y voluntad, tratándolo como un derecho autónomo porque voluntariamente elegirá si quiere o no.

**Principio de Beneficencia y No Maleficencia:** Encuentra una manera de hacer el bien y evitar dañar a las personas, tomando las precauciones necesarias para proteger al sujeto de estudio, procurando su bienestar <sup>40</sup>.

En la presente investigación se les informo a los participantes sobre el cuestionario a realizar, asegurándolas que la información que proporcionen no se utilizará en su contra, solo se utilizará con fines de investigación, y será manipulada de manera estricta para fines de ésta, siendo el único beneficio adquirir resultados. Además, se conservó el anonimato.

**Principio de Justicia:** La justicia implica que todas las personas deben ser tratadas como seres iguales con iguales derechos y obligaciones y sin prejuicios. Este criterio se tuvo en cuenta a la hora de seleccionar a los cuidadores familiares para el estudio actual, género, raza, situación económica, no discriminación, no trato en ningún momento durante la aplicación de la tecnología. Se ha hecho un trato justo a cada persona<sup>40</sup>.

## 2.6. Criterios de Rigor científico.

Este estudio se basa en los siguientes principios: <sup>39</sup>

**Credibilidad:** Este es un criterio para valorar la eficacia de los datos del estudio, se refiere a la confianza en la validez de estos datos. Se logra cuando el investigador recopila información de los hallazgos encontrados en la encuesta.<sup>38</sup>

Para garantizar el presente estudio, se realizó las transcripciones exactas de las encuestas para respaldar las interpretaciones se presentan en los resultados del estudio y se llevará a cabo una discusión contra las interpretaciones de otros investigadores.

En este criterio se logró cuando la investigadora a través de la encuesta dirigida al cuidador principal en estudio, se recolectó información para obtener los hallazgos

encontrados sobre lo que piensan, sienten o cómo reaccionan y experimentan la situación.

**Confirmabilidad:** Es la neutralidad de la interpretación, en la cual se logra cuando los resultados son creíbles y transferibles.<sup>39</sup>

Ayuda a conocer a la investigadora el trabajo de campo e identificar las dificultades para intervenir posibles juicios que promuevan durante la investigación.

Información clara y veraz sobre los resultados de la encuesta actual, así como sobre los medios utilizados para obtenerlos, a los efectos de los resultados de la encuesta entregados por los participantes, sin afectar al investigador, en este sentido garantizado fuera de la confiabilidad.

**Confidencialidad:** Se pretende garantizar que solo las personas autorizadas puedan acceder a ella, teniendo privacidad de la investigación que es revelada por los mismos, por tanto, para mantenerla y conservarla se asigna una cantidad de encuestados.<sup>39</sup>

En la presente investigación se brindó con certeza la identidad de los participantes asegurando el anonimato en todo momento, lo que asegurará que tengamos datos con mayor profundidad y precisión, y que la información de las declaraciones de los cuidadores familiares no haya sido ni será utilizada para ningún otro propósito que no sea el de la investigación.

**Confiabilidad:** Medición de los resultados. Se busca el grado de precisión de los resultados de unas preguntas y a la vez concuerden con los resultados. Este razonamiento nos asegura que se puede afirmar la verdad o certeza de una cosa, siempre y cuando sean reales.<sup>39</sup>

En este estudio, la información de los partícipes que contribuirá a enriquecer el estudio no debe ser engañosa, la información real permitirá a otros investigadores utilizar potencialmente métodos similares.

**Autenticidad:** El trabajo de investigación es original y único en su área y línea de Investigación.

### III.RESULTADOS

#### 3.1. Tablas y figuras:

**TABLA N°1: Distribución de la población según características sociales**

Indicador	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18-24	13	13.0
	25-40	32	32.0
	41-65	55	55.0
	Total	100	100.0
Sexo	Femenino	75	75.0
	Masculino	25	25.0
	Total	100	100.0
Grado de instrucción	Primaria	43	43.0
	Secundaria	35	35.0
	Superior	22	22.0
	Total	100	100.0

*Fuente: elaboración propia*

Se evidencia en esta tabla de una muestra de 80 encuestados, el 55% comprende las edades de 41 – 65 años, 32% se encuentran en el rango de 25 – 40 años y el 13% se ubica en el rango de 18 – 24 años, por consiguiente, el 75% son de sexo femenino y 25 % masculino; así mismo el 43% son de grado de instrucción primaria, 35% secundaria y el 22% de grado superior. Estos valores nos indican que en la totalidad de los familiares cuidadores son de sexo femenino, cuyas edades comprende entre 41 – 65 años, con grado de instrucción de nivel primaria, son quienes toman la gran responsabilidad en los cuidados de su familiar hospitalizado, sintiéndose más seguro, logrando así un estilo de vida beneficioso durante su recuperación.

**TABLA N°2: Nivel de conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Las Mercedes – 2019.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Regular	36	36.0	36.0	36.0
Bueno	63	63.0	63.0	64.0
Malo	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

*Fuente: elaboración propia*

En este resultado sobre el nivel de conocimiento que tiene el cuidador principal en el cuidado de úlcera por presión en pacientes geriátricos, se utilizó una encuesta cuyos resultados, en la mayoría de los encuestados tuvieron un nivel de conocimiento bueno con un 63%, el 36% regular, y el 1% Malo. Estos resultados se obtuvieron de la mayoría de los familiares cuidadores en la cual tienen conocimiento en el cuidado de úlceras por presión, ya que el personal de enfermería les brinda educación acerca de estos cuidados desde su entrada y durante su estancia hospitalaria, evitando el desarrollo de estas úlceras. El impacto que genera en el cuidador principal se va condicionando por sus conocimientos y practicas vividas, las cuales son de gran ayuda para beneficio de su familiar en la prevención de UPP, siendo de gran importancia el conocimiento porque a través de ello podemos advertir sobre las apariciones de estas en el paciente geriátrico.

**TABLA N°3: Evaluación de las dimensiones de conocimiento del cuidador principal sobre el cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio Medicina, Hospital Las Mercedes – 2019.**

Valoración	APOYO FAMILIAR Y SOCIAL		PERCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD		PRACTICAS DE CUIDADO COTIDIANO		COMPRESIÓN DE LA ENFERMEDAD	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Regular	29	29.0	74	74.0	42	42.0	70	70.0
Bueno	62	62.0	23	23.0	57	57.0	30	30.0
Malo	9	9.0	3	3.0	1	1.0	0	0.0
Total	100	100.0	100	100.0	100	100.0	100	100.0

*Fuente: elaboración propia*

A la evaluación de las dimensiones de conocimiento del cuidador principal sobre el cuidado de UPP en pacientes geriátricos, se obtuvo un resultado que mayor porcentaje de 74% predomina la dimensión de la percepción de la enfermedad siendo regular, 23% bueno, y 3% malo; en la dimensión de comprensión de la enfermedad el 70% es regular, 30% bueno, y 0% malo; así mismo en la dimensión prácticas de cuidado cotidiano el 42% es regular, 57% bueno, y 1% malo; por consiguiente en la dimensión apoyo familiar el 29% es regular, 62% bueno y 9% malo. Estos resultados, la mayor prevalencia es el dominio de la percepción de la enfermedad, pues los familiares enfrentan diversas situaciones generando cambios en su vida diaria, en sus hábitos y estilos de vida al estar pendiente de su familiar hospitalizado, experimentando diferentes tipos de emociones, sentimientos, y reacciones como tristeza, cansancio, estrés, preocupación entre otros.



### 3.2. **Discusión de resultados.**

Concluida la recolección de datos, fueron procesados en forma manual y representados en gráficos para realizar el respectivo análisis e interpretación de datos.

La investigación actual tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Las Mercedes-2019. Por consiguiente, se alcanzó el siguiente resultado en relación con el primer objetivo donde tuvieron un nivel de conocimiento bueno con un 63%, el 36% regular, y el 1% Malo.

Estos resultados concuerdan con Ortiz y Condori, (2017), se encontraron que el conocimiento de aspectos generales y las dimensiones de nutrición, higiene y movilidad fue medio (52,8%). La práctica fue regular (56,6%). De esto se concluyó que el conocimiento y la práctica de los cuidadores fueron significativos ( $p < 0,05$ ).<sup>22</sup> Así mismo Becerra (2016) Al evaluar el conocimiento del principal cuidador en la prevención de UPP en el área geriátrico, se halló que el 60% posee un nivel de conocimiento bajo, el 32% un nivel medio y el 8% un nivel de conocimiento alto. <sup>24</sup> Pinzón (2013) expresa que el conocimiento del cuidador principal, y el convivir con un familiar que padece esta enfermedad crónica implica una demanda progresiva de atención y circunstancias de cambio<sup>26</sup>.

El impacto que genera en el cuidador principal se va condicionando por sus conocimientos y practicas vividas, las cuales son de gran ayuda para beneficio de su familiar en la prevención de UPP, siendo de gran importancia el conocimiento porque a través de ello podemos advertir sobre las apariciones de estas en el paciente geriátrico. Por consiguiente, habiendo analizados los resultados obtenidos de este estudio, coinciden con los estudios mencionados, en su mayoría los familiares poseen alto grado de conocimiento 63% en el cuidado de UPP.

Por lo tanto, es fundamental que los cuidadores familiares tengan un conocimiento óptimo del manejo y prevención de las úlceras por presión

para cumplir su rol de manera activa y solidaria, en el cual se propone bosquejar un plan de mejora que tiene como objetivo educar al cuidador principal sobre cómo prevenir futuras complicaciones en estos pacientes de estancias prolongadas. Este plan debe ser revisada mensualmente para evaluar a los familiares su nivel de conocimiento en el cuidado de úlceras por presión. Por último, la enfermera y el familiar cuidador deben ser partícipes a fin de ejecutar dicho plan. El 36% fue regular, debido a que los familiares cuidadores no poseen un buen conocimiento ante el cuidado de UPP de su paciente.

En relación al segundo objetivo al evaluar las dimensiones de conocimiento del principal cuidador sobre el cuidado de UPP en pacientes geriátricos, no muestra que el mayor porcentaje de 74% predomina la dimensión de la percepción de la enfermedad siendo regular, 23% bueno, y 3% malo; en la dimensión de comprensión de la enfermedad el 70% es regular, 30% bueno, y 0% malo; así mismo en la dimensión prácticas de cuidado cotidiano el 42% es regular, 57% bueno, y 1% malo; por consiguiente en la dimensión apoyo familiar el 29% es regular, 62% bueno y 9% malo.

Según Calderón (2018) en su estudio los resultados en cuanto al conocimiento y prácticas de prevención de los familiares respecto a la presencia de úlceras por presión en los sujetos fueron insuficientes con un 55% y 73% respectivamente sin lesiones. Finalmente, se encontró que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica preventiva respecto a la presencia de úlceras por presión en sus pacientes.<sup>21</sup>

Así mismo Becerra (2016) en la evaluación de la práctica del principal cuidador para la prevención de lesiones por presión en geriatría, el 56% tenía práctica moderada, el 20% práctica baja y el 24% práctica alta <sup>24</sup>. Las medidas preventivas más efectivas para evitar la aparición de UPP están orientadas a la prevención e identificación temprana del riesgo, a través de la educación familiar, así como el seguimiento frecuente de los pacientes de alto riesgo, también son prácticas seguras que

complementan en prevenir la aparición de lesiones de la piel. La participación de los cuidadores familiares es esencial para evitar estas complicaciones relacionadas con la limitación, en el caso de lesiones en la piel, siendo las más frecuentes son escaras y las úlceras por decúbito. En el manejo de pacientes encamados, los familiares juegan un papel importante porque las personas limitadas funcionalmente tienen complicaciones relacionadas con la movilización en diferentes sistemas orgánicos.

Pinzón (2013), define 4 etapas de dimensiones de conocimiento: conocimiento de la enfermedad, cuidado diario, conciencia de la enfermedad y apoyo de la familia y la sociedad. Estos resultados obtenidos coinciden con otros autores, predominando el mayor de las dimensiones es la percepción de la enfermedad, seguidamente la dimensión de conocimiento de la enfermedad y cuidado diario, siendo alto valor de porcentaje en dichas dimensiones. Estos resultados reflejan el compromiso que tiene el personal de salud y familiar cuidador hacia su paciente hospitalizado, pues una de las principales prevenciones para el desarrollo de las UPP, son las sesiones educativas, siendo importantes en la promoción y prevención de la enfermedad, el personal de enfermería involucra a los familiares cuidadores que está a su cargo, brindándole información necesaria en el cuidado de úlceras.

Es importante realizar capacitaciones permanentes a los cuidadores primarios, ya que actualmente el mencionado hospital no cuenta con los recursos humanos sanitarios suficientes y no se brinda una atención de calidad a los pacientes hospitalizados, es por ello que el personal de enfermería debe implementar estrategias educativas, siendo una de ellas intervenciones educativas al familiar cuidador sobre conocimiento de UPP, y sus medidas de preventivas, fortaleciendo su aprendizaje, conocimiento y comportamiento, para que brinden un buen cuidado óptimo en el paciente.

### **3.3. Aporte científico (Propuesta)**

#### **PLAN DE CAPACITACIÓN A FAMILIARES EN EL CUIDADO DE ULCERAS POR PRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES**

##### **Introducción:**

Las úlceras por presión (UPP), son actualmente un problema de salud pública, donde su incidencia aumenta del día a día, una situación afecta directamente a las personas, las familias y el entorno social; Relacionados con organizaciones y sistemas de salud. Esta es la razón por la cual debe evaluarse lo antes posible, las intervenciones y la promoción del desarrollo de Utilizaciones, minimizando individuos, sociedad y economía. A través de una revisión de la literatura y datos recopilados en el manejo de las úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados; se identificaron que la mayoría presentaba UPP, y sus factores predisponentes a ello, debido al desconocimiento del familiar cuidador ante el cuidado precoz de UPP; Por ello, este plan educativo se diseña con el objetivo de dar a conocer a los cuidadores de los conocimientos necesarios que les permitan mejorar el desarrollo de sus competencias, mejorar la calidad del cuidado de las personas mayores y su calidad de vida, así como su bienestar físico, psíquico, económico y social. bienestar social y al mismo tiempo promover en la profesión de enfermería la importancia del manejo temprano y sus complicaciones.

##### **Objetivo general:**

Elaborar un plan de capacitación a familiares cuidadores en el cuidado de úlceras por presión al adulto mayor del Servicio de Medicina, Hospital Las Mercedes, 2019.

##### **Objetivos específicos:**

- Reforzar conocimientos y habilidades en el familiar cuidador sobre el cuidado de úlceras por presión al adulto mayor.

- Capacitar a los cuidadores en el cuidado del adulto mayor en temas tales como: seguridad del paciente, prevención de caídas, prevención y cuidados de personas con úlceras por presión y una serie de otras necesidades básicas y satisfacción relacionadas con el adulto mayor.
- Potenciar la prevención y mejorar los cuidados del adulto mayor hospitalizados con úlceras por presión.
- Unificar los cuidados en prevención y tratamiento de las úlceras por presión.
- Evaluación de los conocimientos de los cuidadores antes y después del plan de capacitación.

## **MARCO TEÓRICO:**

### **Antecedentes:**

Orem define su modelo como una teoría general de la enfermería que consiste en otros tres enlaces entre sí:

**Teoría del autocuidado:** en la que se explica el concepto de autocuidado como el aporte constante del individuo a su existencia: “El autocuidado es una actividad aprendida por el individuo, hacia una meta. Comportamiento que existe en situaciones específicas de la vida, dirigido por las personas hacia sí mismas, hacia los demás o hacia el medio ambiente, con el fin de ajustar los factores que afectan su desarrollo y funcionamiento en beneficio de sus vidas, su salud”. También identifica tres requisitos de autocuidado:

- Requisitos generales de autocuidado: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, el agua, la eliminación, la actividad y el descanso, la soledad y la interacción social, la prevención de riesgos y la interacción de las actividades humanas.
- Requisitos de auto cuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la madurez, evitando la aparición de condiciones adversas o minimizando los efectos de tales situaciones, en diferentes

momentos del proceso evolutivo o del desarrollo humano: vejez, vejez, adulto y vejez

- Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud, surgiendo o relacionados con los países en la salud.

**Teoría del déficit de auto cuidado:** en los que describe y explica las causas que pueden causar tales déficits. Las personas mayores sufrieron limitaciones para su salud o relaciones con ella no pueden asumir que la atención o el cuidado personal. Determine cuándo y por qué necesita la intervención a su familiar cuidador.

**Teoría de los sistemas de enfermería:** en la que se explican cómo las enfermeras pueden servir a las personas mayores, identificando tres tipos de sistemas:

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: la enfermera proporciona a las personas (cuidadores familiares).
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: proveedor de atención personal.
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: enfermeras ayudando a los cuidadores familiares a realizar actividades de atención personal relacionadas con sus pacientes, proporcionando cuidadores de calidad.

El modelo de teoría de Dorothea Orem es un descriptor y explica las causas que pueden causar este déficit y explicar que las personas mayores están sujetas a limitaciones para su salud, no pueden asumir atención o atención personal; Determinar cuándo y por qué son necesarios para la intervención de su médico; Desde los ancianos en esta etapa del ciclo vital, inicia una serie de cambios degenerativos los cuales son causantes de múltiples discapacidades como el no poder bañarse o caminar por sí mismo en donde se evidencia el deterioro del autocuidado.

## **JUSTIFICACIÓN:**

Las tendencias de edad de la población crecen en los años debido a las características de sus edades y en algunos casos debido a los cambios físicos, emocionales, mentales y espirituales que presentan, necesitan cuidados para mantener su salud, pues muchos de ellos se vuelven dependientes para el cuidado que necesitan. Los cuidadores de estos grupos de edad necesitan un conocimiento básico del proceso de envejecimiento, las causas de riesgo, las caídas y una comprensión de las personas mayores, sus necesidades o características. Este conocimiento ayudará a comprender que los cambios ocurren en el cuerpo y la mente son normales con el envejecimiento, no se puede decir que sean patologías de determinadas enfermedades. Por ello, es imperativo identificar las necesidades teóricas y prácticas de los cuidadores.

**Ruta de acción del plan de capacitación para mejorar el cuidado del adulto mayor.**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>META</b>	<b>FECHA DE INICIO</b>	<b>FECHA FINAL</b>
Cuidados de la piel en el adulto mayor	Cumplimiento del 100% en conocimiento por el familiar cuidador	02/01/2022	02/02/2022
Formación de úlceras por presión	Cumplimiento del 100% en conocimiento por el familiar cuidador	14/01/2022	14/02/2022
Hidratación y nutrición en el adulto mayor	Cumplimiento del 100% en conocimiento por el familiar cuidador	20/01/2022	20/02/2022
Cuidados de úlceras por presión en casa	Cumplimiento del 100% en conocimiento por el familiar cuidador	28/01/2022	28/02/2022

**Fuente: elaboración propia.**



**ACTIVIDADES:**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DETALLE</b>	<b>FECHA</b>	<b>RESPONSA- BLE</b>	<b>LUGAR</b>	<b>FUENTE DE FINAN- CIAMIENTO</b>
Cuidados de la piel en el adulto mayor	S e realizara una charla sobre:  Cambios posturales Evitar zonas de presión Uso de dispositivos para aliviar la presión Higiene personal	02/01/2022 - 28/02/2022	Personal de enfermería	Servicio de medicina	Auto financiado
Formación de úlceras por presión	Factores que contribuyen en la aparición de úlceras por presión  Cuidados en úlceras por presión				
Hidratación y nutrición en el adulto mayor	Importancia de la hidratación en una buena alimentación				
Cuidados de úlceras por presión en casa	Importancia y cuidado en úlceras por presión en casa				

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

- Mediante el presente estudio se obtuvo que, de 80 encuestados, el 55% comprende las edades de 41 – 65 años, el 32% se encuentran en el rango de 25 – 40 años y el 13% se ubica en el rango de 18 – 24 años, por consiguiente, el 75% son de sexo femenino y 25 % masculino; así mismo el 43% son de grado de instrucción primaria, 35% secundaria y el 22% de grado superior.
- El nivel de conocimiento que tiene el cuidador principal en el cuidado de úlcera por presión en pacientes geriátricos se evidencia que la mayoría de los principales cuidadores tienen un buen nivel de conocimiento con un 63%, un 36% regular, y el 1% Malo.
- En la evaluación de las dimensiones se concluye que mayor porcentaje de 74% predomina la dimensión de la percepción de la enfermedad siendo regular, 23% bueno, y 3% malo; en la dimensión de comprensión de la enfermedad el 70% es regular, 30% bueno, y 0% malo; así mismo en la dimensión prácticas de cuidado cotidiano el 42% es regular, 57% bueno, y 1% malo; por consiguiente, en la dimensión apoyo familiar el 29% es regular, 62% bueno y 9% malo.

### **4.2. Recomendaciones**

Se recomienda al Departamento de Enfermería coordinar con el personal de Enfermería del Servicio de Medicina, en la elaboración de un plan educativo, orientado a promover la participación del familiar cuidador en el cuidado de úlceras en el adulto mayor, con el fin de disminuir e impedir las posibles complicaciones que ocasionan las lesiones en la piel.

Se exhorta al personal de Enfermería, a realizar talleres y procedimientos orientados a los cuidados en úlceras por presión en el adulto geriátrico, para disminuir el riesgo de complicaciones por su persistencia en cama, a la vez ayudarlo a desarrollar una habilidad social muy útil como es el apoyo emocional, haciéndolo sentir al paciente querido, escuchado, útil y poder proporcionarle cierto “bienestar”. y de esa manera también hacer partícipe al familiar cuidador contribuyendo en la mejoría de su paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zúñiga, C. Espinoza, N y Fernández M. Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional. *Rev. Enferm Herediana*.2014; 7(2): 155-161.
2. EsSalud. Pacientes postrados pueden presentar úlceras por presión. [Online]; 2014. Acceso 27 de febrero 2019. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essaludorganizo-jornada-para-prevencion-de-ulceras-por-presion/>.
3. Sanz Sanz M, Castillo Lizárraga M.J. El cuidador principal: manejo de los problemas de afrontamiento. *Jano*. Febrero-marzo 2007. (Número 1639):43-44.
4. OMS: INEI. Situación de la población adulta mayor. Informe Técnico. Instituto Nacional de Estadística e Informática.2018.
5. Ubierno Ubierno M.C, Regoyos Ruiz S, Vico Gavilán M.V, Reyes Molina R. El soporte de enfermería y la claudicación del cuidador informal. *Revista de enfermería clínica*. Julio agosto 2005; 15(4).199-205.
6. Gneaupp. Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas. [Online].; 2016. [cited 2016 Noviembre 6. Available from: <http://gneaupp.info/mas-de-90-000-personas-sufren-al-menos-una-úlceraporpresion-al-dia-en-espana-segun-experto/>.
7. Arela L, Chávez H, Herrera A, Ortiz P, Chigne O. Valoración geriátrica integral en adultos mayores hospitalizados a nivel nacional. *Diagnóstico* 2003; 42: 73-80.
8. Maklebust J, Sieggreen M, Sidor D, [et al]. Pressure ulcers: the great insult. *Nurs Clin North Am* 2005; 40: 365-89.
9. Organización Panamericana de la Salud. Úlceras por Presión; Guía de Diagnóstico y Manejo 30. 2017. [Internet]. [citado el 19 de agosto del 2019]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>.
10. OPS Boletín. Volumen 98. Perú.1985.
11. Godoy G. Huamaní F. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú; 2017.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perfil sociodemográfico de la tercera edad. Perú 2005. [Internet]. [Fecha de acceso: 8 de agosto de 2019] disponible en: <http://www.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub.htm>.

13. Nuñez, E. Mayores Saludables. 2017. [Internet]. [Fecha de acceso: 8 de agosto de 2019]. Disponible en: [www.mayoressaludables.org/plan-de-accion](http://www.mayoressaludables.org/plan-de-accion)
14. EsSalud. Seguro Social de Salud. EsSalud advierte que las Úlceras por Presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte. Publicado 2017. [Internet]. [acceso el 15 agosto 2019]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierete-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-pueden-causar-la-muerte/>
15. Godoy Galindo Mendoza, tesis para grado, 2017. [Internet]. [Acceso 11 agosto 2019]. disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1492/Prevalencia\\_GodoyGalindo\\_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1492/Prevalencia_GodoyGalindo_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Dorotea Orem. Teoría del Autocuidado. España: Edit. Pinedo; 1980.
17. Martínez, R. Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir Úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz. 2019. [Internet]. [acceso: 10 Julio 2019]. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49166/MartinezRodriguezM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Narváez, H. Tesis para pregrado 2018, Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra. 2018. [Internet]. [Acceso: 15 Julio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8746>
19. Solis, S. Ulceras por presión en pacientes de la tercera edad atendidos en el hospital provincial general Latacunga periodo enero – junio. 2016. disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/1014>.
20. Quispe, C. Mamani, V. 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. 2020. [internet]. [Acceso 15 enero 2020]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos\\_LuceroQuispehuaman\\_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Calderón, S. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de familiares relacionado con úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital belén de trujillo, 2018. [Internet]. [Citado 10 enero 2020]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25479/calderon\\_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25479/calderon_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Ortiz, D. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. Padomi. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Essalud Cusco. 2016. [Internet]. [Citado 15 enero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5027>.
23. Yalta, CH. Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes Hospitalizados Hospital Huacho 2017. [Internet]. [citado 10 febrero 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/231097062.pdf>
24. Becerra, S. Conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión, servicio Geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. 2016. [Internet]. [citado 16 febrero 2020]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS\\_709b1f24a4c8404c9b551ca1dd72fb11](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_709b1f24a4c8404c9b551ca1dd72fb11).
25. Prado L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. vol.36 no.6 Matanzas nov.- dic.; 2014.
26. Marriner, A, & Raile, M. (2007). Modelos y teorías de enfermería (Sexta edición). España: Elsevier Mosby
27. Pinzón, R. Aponte, G. Experiencia de los cuidadores informales en el manejo de la diabetes mellitus tipo II. 2013. [Internet]. [citado 12 diciembre 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rori/v17n2/v17n2a11.pdf>
28. Locke J. El conocimiento, niveles y tipo de conocimiento. 2009 [Internet]. [Citado 20 Julio 2019] Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9669/tesis18-3.pdf?sequence=1>.
29. Burns N. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermería Basada en la evidencia. 3era Ed. El Sevier. España; 2006. editorial Pearson Education. 2001
30. Zavala M, Vidal D, Castro M, Quiroga P, Klassen G. Funcionamiento Social del Adulto Mayor. Cienc. enferm.2006; XII (2): 53-62.
31. Martínez S. El conocimiento y sus elementos y corrientes epistemológicas. [Online]; 2015. [Acceso 05 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://prezi.com/pn-gpggmupxo/elconocimiento-y-sus-elementos-y-corrientes-epistemologicas/>.
32. Civic R y Sieber. Gestión del Conocimiento y Capacidad de Innovación Barranquilla; 2017.

33. Sánchez B. Habilidad de cuidado de los cuidadores de personas en situación de enfermedad crónica. El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos; 2002. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972005000100013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100013)
34. Gonzales G y García L. La experiencia de ser cuidadora de un anciano con enfermedad crónica. 112 th ed. Aquichan; 2011.
35. Marriner, A, & Raile, M. (2007). Modelos y teorías de enfermería (Sexta edición). España: Elsevier Mosby
36. Arrianza Romero Purificación Dolores, Martínez Atienza Juan Fernando, Granados León Sandra, Sánchez Jiménez Cristina. Las úlceras por presión. In López Raso María José, editor. Técnicas Básicas de Enfermería. Madrid: Editions Paraninfo; 2013. p. 176-186.
37. Rich. R. Protocolo de cuidados en úlceras por presión. [Internet]. [acceso el 25 febrero 2020]. Disponible en: [https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga\\_protocolos/ulceras\\_presion.pdf](https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga_protocolos/ulceras_presion.pdf)
38. Potter Patricia A PAG. Integridad de la piel y cuidado de heridas. In Velásquez, editor. Fundamentos de Enfermería. Madrid, España: Ediciones Harcourt, S.A.; 2001. p. 1570-1651.
39. García, F. Soldevilla, J. [otros]. Clasificación categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. segunda ed. Logroño: Serie documents Técnicos GNEAUPP; 2014.
40. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación. 4ta Ed. México D.F. México: McGraw-Hill Interamericana
41. Ludke M, André A. Investigación en Educación: Abordaje cualitativo. Sao Paulo: 1998
42. Duque-Ruelas P, Romero-Quechol G, Martínez-Olivares M. Competencias de enfermería para prevenir úlceras por presión. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015; 23(3): 163-9

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, -----, declaro que acepto participar en la investigación: Conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital las Mercedes-2019, siendo realizada por la estudiante de enfermería Fany Jacqueline Chapoñan Cipriano. El objetivo: Conocer cuál es el nivel de Conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos.

Acepto participar de la entrevista, asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigadora, quienes garantizan el secreto, respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento a cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con la investigadora. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Pimentel, noviembre de 2019

---

FIRMA DEL INFORMANTE

---

FIRMA DE LA INVESTIGADOR



**ENCUESTA DE CONOCIMIENTO**

Estimados señores (as), familiares cuidadores que se encuentran en el Servicio de Medicina, la presente encuesta pretendemos obtener información con el propósito de conocer el conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos, para lo cual le solicitamos su colaboración, respondiendo todas las preguntas. Esta encuesta será anónima.

**Instrucciones:** marque con un aspa (x) la alternativa correcta y si tiene alguna duda al responder pregunte al investigador.

**DATOS GENERALES**

Edad..... Sexo..... Estado civil.....

Grado de instrucción del paciente: (Marcar con X)

Analfabeto: ( ) Primaria: ( ) Secundaria: ( ) Superior: ( )

**ESCALA VALORATIVA**

1	2	3	4
N	AV	CS	S
Nunca	A veces	Casi siempre	siempre

N°	PREGUNTAS	N	AV	CS	S
		1	2	3	4
1	¿La información que tiene usted sobre úlceras por presión, la comparte con su familiar?				
2	¿Sabe usted que complicaciones puede tener su familiar con úlceras con presión sino se le brinda los cuidados necesarios?				
3	¿Con que frecuencia le brindan información sobre úlceras por presión?				



<b>4</b>	¿Ha tenido usted alguna experiencia con otro familiar en el cuidado de heridas por úlceras por presión?				
<b>5</b>	¿Necesita tener más conocimiento y/o habilidades para poder brindar un buen cuidado a su familiar con úlceras por presión?				
<b>6</b>	¿Recibe su paciente una atención de calidad?				
<b>7</b>	¿Cree usted que es necesario realizar cambios posturales en su paciente?				
<b>8</b>	¿Cree usted que la higiene contribuye a disminuir el riesgo de úlceras por presión?				
<b>9</b>	¿Con que frecuencia limpia usted la piel de su familiar dejándola limpia y seca para evitar úlceras?				
<b>10</b>	¿Observa usted diariamente la piel de su paciente?				
<b>11</b>	¿Cree usted que la alimentación es indispensable en su familiar?				
<b>12</b>	¿Brinda usted masajes en la zona enrojecidas?				
<b>13</b>	¿Examina usted el estado de la piel de su familiar?				
<b>14</b>	¿Cree usted que las almohadas son necesarias para disminuir el riesgo de úlceras por presión?				
<b>15</b>	¿Apoya usted cuando curan a su paciente?				
<b>16</b>	¿Tiene alguna dificultad para distribuir su tiempo y estar más pendiente en su familiar con úlceras por presión?				
<b>17</b>	¿Se siente estresado de no tener la facilidad del personal de salud para cuidar a su familiar?				
<b>18</b>	¿Se siente cansado de tener que cuidar a su familiar con úlceras por presión?				
<b>19</b>	¿Suele consolar a su familiar cuando lo observa tristes o llorando?				
<b>20</b>	¿Le brinda usted apoyo emocional a su familiar con palabras de aliento?				
<b>21</b>	¿Se siente capaz de apoyar a su familiar en el tratamiento de sus úlceras hasta que se recupere?				
<b>22</b>	¿Ha ayudado a su familiar con técnicas de relajación, masajes, entre otros?				

Fuente: Elaboración Propia.

**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL LAS MERCEDES-2019**

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿La información que tiene usted sobre úlceras por presión, la comparte con su familiar?					✓					✓
2	¿Sabe usted que complicaciones puede tener su familiar con ulceras con presión sino se le brinda los cuidados necesarios?					✓					✓
3	¿Con que frecuencia le brindan información sobre ulceras por presión?					✓					✓

4	¿Ha tenido usted alguna experiencia con otro familiar en el cuidado de heridas por úlceras por presión?						✓							✓
5	¿Necesita tener más conocimiento y/o habilidades para poder brindar un buen cuidado a su familiar con úlceras por presión?						✓							✓
6	¿Recibe su paciente una atención de calidad?						✓							✓
7	¿Cree usted que es necesario realizar cambios posturales en su paciente?						✓							✓
8	¿Cree usted que la higiene contribuye a disminuir el riesgo de úlceras por presión?						✓							✓
9	¿Con que frecuencia limpia usted la piel de su familiar dejándola limpia y seca para evitar úlceras?						✓							✓
10	¿Observa usted diariamente la piel de su paciente?						✓							✓
11	¿Cree usted que la alimentación es indispensable en su paciente?						✓							✓
12	¿Brinda usted masajes en la zona enrojecidas?						✓							✓
13	¿Examina usted el estado de la piel de su paciente?						✓							✓
14	¿Cree usted que las almohadas son necesarias para disminuir el riesgo de úlceras por presión?						✓							✓
15	¿Apoya usted cuando curan a su paciente?						✓							✓
16	¿Tiene alguna dificultad para distribuir su tiempo y estar más pendiente en su familiar con úlceras por presión?						✓							✓
17	¿Se siente estresado de no tener la facilidad del personal de salud para cuidar a su familiar?						✓							✓
18	¿Se siente cansado de tener que cuidar a su familiar con úlceras por presión?						✓							✓
19	¿Suele consolar a su familiar cuando lo observa tristes o llorando?						✓							✓
20	¿Le brinda usted apoyo emocional a su familiar con palabras de aliento?						✓							✓

21	¿Se siente capaz de apoyar a su familiar en el tratamiento de sus úlceras hasta que se recupere?						✓					✓
22	¿Ha ayudado a su familiar con técnicas de relajación, masajes, entre otros?						✓					✓

**APELLIDOS Y NOMBRES:** Chirinos de Rosasunción de María

**DNI** : 16503300

**ESPECIALIDAD** : ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

**GRADO** : MAESTRÍA EN EDUCACIÓN, DOCENCIA  
E INVESTIGACIÓN

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" - CH.  
*Maria Chirinos*  
-----  
Mg. María Chirinos Veramatus  
C.E.P. 2188  
ENF. JEFE DEL DPTO. DE ENFERMERIA

**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL**



**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL LAS MERCEDES-2019**

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿La información que tiene usted sobre úlceras por presión, la comparte con su familiar?					✓					✓
2	¿Sabe usted que complicaciones puede tener su familiar con úlceras con presión sino se le brinda los cuidados necesarios?					✓					✓
3	¿Con que frecuencia le brindan información sobre úlceras por presión?					✓					✓

4	¿Ha tenido usted alguna experiencia con otro familiar en el cuidado de heridas por úlceras por presión?					✓									✓
5	¿Necesita tener más conocimiento y/o habilidades para poder brindar un buen cuidado a su familiar con úlceras por presión?					✓									✓
6	¿Recibe su paciente una atención de calidad?					✓									✓
7	¿Cree usted que es necesario realizar cambios posturales en su paciente?					✓									✓
8	¿Cree usted que la higiene contribuye a disminuir el riesgo de úlceras por presión?					✓									✓
9	¿Con que frecuencia limpia usted la piel de su familiar dejándola limpia y seca para evitar úlceras?					✓									✓
10	¿Observa usted diariamente la piel de su paciente?					✓									✓
11	¿Cree usted que la alimentación es indispensable en su paciente?					✓									✓
12	¿Brinda usted masajes en la zona enrojecidas?					✓									✓
13	¿Examina usted el estado de la piel de su paciente?					✓									✓
14	¿Cree usted que las almohadas son necesarias para disminuir el riesgo de úlceras por presión?					✓									✓
15	¿Apoya usted cuando curan a su paciente?					✓									✓
16	¿Tiene alguna dificultad para distribuir su tiempo y estar más pendiente en su familiar con úlceras por presión?					✓									✓
17	¿Se siente estresado de no tener la facilidad del personal de salud para cuidar a su familiar?					✓									✓
18	¿Se siente cansado de tener que cuidar a su familiar con úlceras por presión?					✓									✓
19	¿Suele consolar a su familiar cuando lo observa tristes o llorando?					✓									✓
20	¿Le brinda usted apoyo emocional a su familiar con palabras de aliento?					✓									✓

21	¿Se siente capaz de apoyar a su familiar en el tratamiento de sus úlceras hasta que se recupere?					✓				✓
22	¿Ha ayudado a su familiar con técnicas de relajación, masajes, entre otros?					✓				✓

**APELLIDOS Y NOMBRES:** Arboleda Guerrero Arturo  
**DNI** : 16659765  
**ESPECIALIDAD** : Cuidados Intensivos Adulto.  
**GRADO** : Magister y Docencia. Universidad.

  
 Mg. Arturo Arboleda Guerrero  
 LIC. ENFERMERIA  
 CEP: 53263 - REN: 14037

**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL**



**VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Estimado Dr. Sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL LAS MERCEDES-2019**

N.º	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿La información que tiene usted sobre úlceras por presión, la comparte con su familiar?					✓					✓
2	¿Sabe usted que complicaciones puede tener su familiar con úlceras con presión sino se le brinda los cuidados necesarios?					✓					✓
3	¿Con que frecuencia le brindan información sobre úlceras por presión?					✓					✓



4	¿Ha tenido usted alguna experiencia con otro familiar en el cuidado de heridas por úlceras por presión?						✓						✓
5	¿Necesita tener más conocimiento y/o habilidades para poder brindar un buen cuidado a su familiar con úlceras por presión?						✓						✓
6	¿Recibe su paciente una atención de calidad?						✓						✓
7	¿Cree usted que es necesario realizar cambios posturales en su paciente?						✓						✓
8	¿Cree usted que la higiene contribuye a disminuir el riesgo de úlceras por presión?						✓						✓
9	¿Con que frecuencia limpia usted la piel de su familiar dejándola limpia y seca para evitar úlceras?						✓						✓
10	¿Observa usted diariamente la piel de su paciente?						✓						✓
11	¿Cree usted que la alimentación es indispensable en su paciente?						✓						✓
12	¿Brinda usted masajes en la zona enrojecidas?						✓						✓
13	¿Examina usted el estado de la piel de su paciente?						✓						✓
14	¿Cree usted que las almohadas son necesarias para disminuir el riesgo de úlceras por presión?						✓						✓
15	¿Apoya usted cuando curan a su paciente?						✓						✓
16	¿Tiene alguna dificultad para distribuir su tiempo y estar más pendiente en su familiar con úlceras por presión?						✓						✓
17	¿Se siente estresado de no tener la facilidad del personal de salud para cuidar a su familiar?						✓						✓
18	¿Se siente cansado de tener que cuidar a su familiar con úlceras por presión?						✓						✓
19	¿Suele consolar a su familiar cuando lo observa tristes o llorando?						✓						✓
20	¿Le brinda usted apoyo emocional a su familiar con palabras de aliento?						✓						✓

21	¿Se siente capaz de apoyar a su familiar en el tratamiento de sus úlceras hasta que se recupere?					✓					✓
22	¿Ha ayudado a su familiar con técnicas de relajación, masajes, entre otros?					✓					✓

**APELLIDOS Y NOMBRES:** Torres Rivas 2010 Elizabeth  
**DNI** : 16621880  
**ESPECIALIDAD** : Enfermera Intensiva.  
**GRADO** : Mg. en Gestión e Investigación.

  
**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL**



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE  
Gerencia Regional de Salud  
HOSPITAL "LAS MERCEDES"  
CHICLAYO



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE  
LAS MERCEDES N°309/ 19

## AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, autoriza a:

### CHAPOÑAN CIPRIANO FANY JACQUELINE

Estudiante de la carrera profesional de **Enfermería** de la "UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN", para que realice la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado: "CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL LAS MERCEDES - 2019", durante el periodo de Octubre a Diciembre del 2019.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" - CH.  
*[Signature]*  
Dr. César Reaño Ibañez  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION  
CMP 50552 - RNE 28611

Chiclayo, Noviembre 2019

*Tradición que protege tu salud!!!*

### **Acta de originalidad de informe de investigación**

Yo, Heredia Llatas Flor Delicia, docente de la asignatura de Investigación II, de la Escuela Profesional de Enfermería y revisora de la investigación aprobada mediante Resolución N° 0211-2019/EE-USS del estudiante: Chapoñan Cipriano, Fany Jacqueline, titulada: CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL LAS MERCEDES-2019.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 14 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva de Similitud aprobada mediante Resolución de Directorio N° 016-2019/PD-USS de la Universidad Señor de Sipán.

Pimentel, 13 diciembre del 2019



---

Mg. Heredia Llatas Flor Delicia

**DNI N°41365424**

## VRI-USS AUTORIZACIÓN DEL AUTOR

(LICENCIA DE USO)

Pimentel, 13 de diciembre del 2019

Señores

Vicerrectorado de investigación

Universidad Señor de Sipán

Presente. -

EL suscrito:

Chapoñán Cipriano, Fany Jacqueline, con DNI: 43055720

En mí calidad de autor exclusivo del trabajo de grado titulado: CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL LAS MERCEDES-2019, presentado y aprobado en el año 2019 como requisito para optar el título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, por medio del presente escrito autorizo al Vicerrectorado de investigación de la Universidad Señor de Sipán para que, en desarrollo de la presente licencia de uso total, pueda ejercer sobre mi trabajo y muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad representado en este trabajo de grado, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado a través del Repositorio Institucional en el portal web del Repositorio Institucional – <http://repositorio.uss.edu.pe>, así como de las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta, reproducción parcial, total o cambio de formato con fines de conservación, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de investigación y a su autor.

De conformidad con la ley sobre el derecho de autor decreto legislativo N° 822. En efecto, la Universidad Señor de Sipán está en la obligación de respetar los derechos de autor, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Chapoñán Cipriano Fany Jacqueline	43055720	