



UNAP



FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

TESIS

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DEL CUIDADOR EN
ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL ADULTO MAYOR,
PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA
ESSALUD IQUITOS 2019

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

PRESENTADO POR
KARITO IHUARAQUI CARIVES.
NURIA ESTRELLA IRARICA CARIHUA.

ASESORES
LIC. ENF. NANCY ANDREA VILLACIS FAJARDO. DRA.
ING. SAUL FLORES NUNTA. DR.

IQUITOS, PERÚ

2020



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 003-CGT-FE-UNAP-2020

En Iquitos, en las instalaciones de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana – Facultad de Enfermería, a los 12 días del mes de agosto del 2020 a horas 11:00, se dió inicio a la sustentación pública de la Tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRACTICA PREVENTIVA DEL CUIDADOR EN ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL ADULTO MAYOR, PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA ESSALUD IQUITOS 2019”**, aprobado con Resolución Decanal N° 102-2020-UNAP-FE, presentado por las Bachilleres: Karito IHUARAQUI CARIVES y Nuria Estrella IRARICA CARIHUA, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado Calificador y Dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 050-2020-UNAP-FE, está integrado por:

- Lic. Enf. Zoraida Rosario SILVA ACOSTA, Dra.** - **Presidente**
- Lic. Enf. Haydee ALVARADO CORA, Dra.** - **Miembro**
- Lic. Enf. Rosa Mercedes FREITAS CAYCHO, Dra.** - **Miembro**

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: satisfactoriamente

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la **Tesis** han sido: APROBADAS con la calificación MUY BUENA

Estando la (el) (las) (los) Bachilleres apta (apto) (as) (os) para obtener el Título Profesional de **Licenciada(o) en Enfermería**.

Siendo la (s) 13 hrs. se dio por terminado el acto con felicitaciones a la (el) (as) (os) sustentantes.

Lic. Enf. Zoraida Rosario SILVA ACOSTA, Dra.
Presidente

Lic. Enf. Haydee ALVARADO CORA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Rosa Mercedes FREITAS CAYCHO, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Nancy Andrea VILLACIS FAJARDO, Dra.
Asesor

Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor



TESIS APROBADA EN SUSTENTACION PÚBLICA EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DEL DÍA 12, MES 08, AÑO 2020, POR EL JURADO CALIFICADOR CONFORMADO POR:

JURADO

.....
Lic. Enf. Zoraida Rosario Silva Acosta, Dra.
Presidente

.....
Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra.
Jurado

.....
Lic. Enf. Rosa Mercedes Freitas Caycho, Dra.
Jurado

ASESOR (ES):

.....
Lic. Enf. Nancy Andrea Villacis Fajardo, Dra.
Asesora

.....
Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr.
Asesor

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la vida, la fortaleza y la salud, necesarios para superar los obstáculos que se presentaron a lo largo de mi carrera profesional.

A mis padres, por su incondicional y gran apoyo que me fortalecían en tiempos de júbilo y más en tiempos de angustias y estrés. Sin ellos, esto no habría tenido este desenlace.

A mis hermanos y grandes amigos, por sus ánimos y consejos brindados, que sirvieron de fortaleza en esta bella y sacrificada profesión.

Karito Ihuaraqui Carives

En primer lugar, a Dios por darme la vida, por guiar mis pasos en cada momento, por la fortaleza que me dan día a día para lograr mi sueño.

A mis padres Rey y Estela por su gran apoyo que me dieron durante esta bella etapa de carrera profesional, por guiarme en cada momento desde el lugar donde se encontraban.

A mis hermanos quienes siempre estaban en los buenos y malos momentos de este proceso universitario, quienes fueron la inspiración para terminar la carrera.

Nuria Estrella Irarica Carihua

AGRADECIMIENTO

Reconocemos de una manera especial, a los cuidadores de pacientes de adultos mayores del Programa de Atención Domiciliaria del Hospital III EsSalud Iquitos, por sus colaboraciones voluntarios, además por brindarnos todas las facilidades, ya que esto nos ayudó a contribuir con la ejecución de la investigación.

A la Dra. Carmen Díaz de Córdova, decana de la facultad de Enfermería por todas las facilidades administrativas brindadas en el desarrollo de esta tesis.

A los docentes miembros del jurado calificador, conformado por: Lic. Enf. Zoraida Rosario Silva Acosta. Dra. Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora. Dra. Lic. Enf. Rosa Mercedes Freitas Caycho. Dra. Por sus valiosos aportes y

A la Lic. Enf. Nancy Andrea Villacis Fajardo, Dra. Asesora del trabajo, que nos brindó todo el apoyo necesario en el desarrollo de la investigación.

Al Ing. Saul Flores Nunta. Dr, por el apoyo en el análisis estadístico de la investigación.

A todos los profesionales que hicieron posible la validación de nuestros instrumentos tales como médicos y enfermeras especialistas en geriatría del hospital III EsSalud Iquitos.

A cada uno de nuestros docentes por brindarnos sus enseñanzas y conocimientos durante nuestra trayectoria universitaria y que hicieron posible dar al Perú aporte profesional de calidad.

INDICE DE CONTENIDO

	Pág
PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	ii
JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	4
1.1. Antecedentes.....	4
1.2. Bases Teóricas.....	6
1.3. Definición de Términos Básicos.....	11
CAPÍTULO II:HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	12
2.1. Formulación de Hipótesis.....	12
2.2. Variables y su Operacionalización.....	13
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño	14
3.2. Diseño muestral.....	15
3.3. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.4. Procesamiento y análisis de datos.....	19
3.5. Aspectos éticos.....	19
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	21
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....	33
CAPITULO VI: CONCLUSIONES.....	35
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES.....	36
CAPITULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN.....	37
ANEXOS.....	41
1 Estadística Complementaria	42
2 Instrumentos de Recolección de Datos.....	43
3 Consentimiento informado.....	51

INDICE DE TABLAS

N°	TÍTULO	Pág
01	Caracterización sociodemográfica del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor. Programa de atención domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019.	21
02	Conocimiento sobre prevención del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, programa de atención domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019	23
03	Aspectos evaluados en el conocimiento sobre prevención del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor programa de atención domiciliaria Hospital III EsSalud Iquitos 2019.	25
04	Practica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor Programa de Atención Domiciliaria Hospital III EsSalud Iquitos 2019.	27
05	Aspectos evaluados en la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria Hospital III EsSalud Iquitos 2019.	29
06	Conocimiento y Práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) Hospital III EsSalud Iquitos 2019.	31

INDICE DE GRÁFICOS

N°	TÍTULO	Pág
01	Conocimiento sobre prevención del cuidador en úlceras por presión adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019.	23
02	Práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019.	28
03	Conocimiento y Práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.	32

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DEL CUIDADOR EN
ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL ADULTO MAYOR,
PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA
ESSALUD IQUITOS 2019

AUTORAS:

BACH. ENF. KARITO, IHUARAQUI CARIVES.

BACH. ENF. NURIA, ESTRELLA IRARICA CARIHUA.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019. El método fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional. El tamaño de la muestra estuvo constituido por 73 cuidadores de adultos mayores, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de conocimiento del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor y el cuestionario de práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor cuya validez fue de 92.34%, los resultados fueron de: 73 (100,0%) de cuidadores, 65,8% (48 cuidadores) poseen conocimiento medio, 20,5% (15 cuidadores) poseen conocimiento bajo y 13,7% (10 cuidadores) poseen conocimiento alto sobre úlceras por presión en adultos mayores; 75,3% (55 cuidadores), tienen prácticas preventivas adecuadas con respecto a las úlceras por presión, y solo 24,7% (18 cuidadores) tienen prácticas preventivas inadecuadas con respecto a las úlceras por presión. Al relacionar conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, se encontró que existe relación estadísticamente significativa $p < 0,05$.

Palabras claves: úlceras por presión, Adulto mayor, cuidador.

KNOWLEDGE AND PREVENTIVE PRACTICE OF THE CAREGIVER PRESSURE
ULCERAS OF THE ELDERLY ADULT, HOME CARE
PROGRAM ESSALUD IQUITOS 2019

AUTHORS:

BACH. ENF. KARITO, IHUARAQUI CARIVES.

BACH. ENF. NURIA, ESTRELLA IRARICA CARIHUA.

ABSTRACT

This research study aimed to determine the relationship between knowledge and the preventive practice of the caregiver in pressure ulcers of the elderly in the Home Care Program (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019. The method was quantitative, not experimental design, descriptive, correlational. The sample size consisted of older adults, the instruments used were a questionnaire of the caregiver's knowledge on pressure ulcers of the elderly and the questionnaire of preventive practice of the caregiver on pressure ulcers of the elderly whose validity was 92.34%, the results were: 73 (100.0%) of caregivers, 65.8% (48 caregivers) have average knowledge, 20.5% (15 caregivers) have low knowledge and 13.7% (10 caregivers) have high knowledge about pressure ulcers in older adults; 75.3% (55 caregivers), have adequate preventive practices with regard to pressure ulcers, and only 24.7% (18 caregivers) have inadequate preventive practices with respect to pressure ulcers. When relating knowledge and preventive practice of the caregiver in pressure ulcers of the elderly, it was found that there is a statistically significant relationship $p < 0.05$.

Keywords: Pressure ulcers, Elderly, caregivers

INTRODUCCIÓN

En la sociedad actual las úlceras por presión constituyen un importante problema de salud que afecta a los sistemas sanitarios, por lo que su prevención es un eje fundamental en el nivel asistencial, este problema se presenta con frecuencia en adultos mayores confinados en cama o en silla de ruedas, no es una patología de tratar, pero requiere conocimientos, cuidados, dedicación y un gran manejo por el profesional de enfermería y los familiares que están a cargo de estas personas.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la población está envejeciendo a pasos acelerados, encontrándose así que entre el 2000 y 2050 la población de adultos mayores se duplicará del 11% al 22% ². En el Perú. Los adultos mayores representan el 10,4% de la población y se estima que para el 2025 será de 3,593 054.³

La prevalencia reportada de úlceras por presión a nivel mundial según la OMS oscila entre el 5% y 12%, en Europa se encuentra entre el 15% y 20% ⁴. En América Latina, los pacientes hospitalizados con úlceras por presión presentan una tasa del 26,9% en mayores de 70 años. México, en el 2011 realizó el Primer Estudio Nacional de Prevalencia de las UPP, donde el resultado fue de 12,9% que lo ubica en un nivel medio con respecto a otros países como España y Alemania, cuya prevalencia oscila entre 6 y 13%⁵. Actualmente en nuestro país, no hay estudios de prevalencia de UPP publicados. Por lo que, es de esperar que cada día la enfermera deba afrontar más casos de UPP en su práctica profesional.

Las úlceras por presión en los adultos mayores, indica la pérdida tisular por isquemia, que, por lo general deriva de la fuerza excesiva ejercida sobre una prominencia ósea, estas lesiones pueden presentarse con mayor frecuencia en la edad avanzada, en pacientes que se encuentran constantemente en cama o en silla de ruedas, desnutridos, en aquellos que tiene alteración de la conciencia, mal apoyo familiar o falta de conocimiento de los cuidadores.⁶

Zambrano en Ecuador 2013, reportó que las úlceras por presión se generan en un 3,73% de los pacientes en atención domiciliaria, 8,24% de los pacientes hospitalizados y el 6,1% de los pacientes de hogares de ancianos.⁷

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión (España) menciona que los datos más recientes indican una prevalencia del 8,51% entre personas en programas de atención domiciliaria y que el 29,6% del total de UPP identificadas en todos los contextos asistenciales se habían producido en el domicilio del paciente, mientras que la mayoría de UPP ocurrieron mientras los pacientes están ingresados en centros sanitarios o sociosanitarios.⁸

La prevención se considera una de las formas más efectivas de enfrentarse a las úlceras por presión, ha sido demostrado que menos el 95% de las lesiones son prevenibles por lo que es necesario que tanto el personal de salud y los familiares reconozcan las medidas preventivas.

En la actualidad la familia es quien proporciona en mayor medida los cuidados que requiere el adulto mayor y es principalmente el cuidador informal el que ayuda a cubrir la necesidad que la persona no puede satisfacerse por sí misma viviendo con frecuencia situaciones a las que se enfrenta como un problema. Es allí donde radica la importancia del nivel de conocimiento que poseen.⁹

Es así que las úlceras se pueden evitar mediante el conocimiento de una buena prevención. Aunque son pocos los estudios que hay sobre la prevención de úlceras dirigido a cuidadores en nuestro medio. Los adultos mayores pertenecientes al Programa de atención a Domicilio presentan un riesgo a desarrollar úlceras por presión y aproximadamente, la mitad de ellos es asistida por un cuidador informal o por otro familiar cercano.

Por lo que se necesita la intervención del personal de enfermería como educadora y orientadora, a fin de que los cuidadores y familiares adquieran

conocimientos y prácticas de manera correcta y oportuna en la prevención de úlceras por presión en sus pacientes.

El objetivo general fue determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019; **y los objetivos específicos fueron:** identificar el conocimiento de prevención del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019; identificar la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019 y relacionar el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.

El estudio de la presente investigación es de tipo cuantitativo, el diseño es no experimental descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 90 cuidadores y el tamaño de la muestra fue determinado a través de la fórmula para poblaciones finitas, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

El respectivo estudio servirá como base teórica a los estudiantes y profesionales de ciencias de la salud, que brindará información válida, actualizada y confiable al Hospital III Iquitos EsSalud y a los cuidadores, acorde a nuestra realidad local; y como un referente bibliográfico para indicación posterior u otros estudios próximos de investigación.

Finalmente, los resultados se constituyen en aportes valiosos a la profesión de enfermería porque contribuyen a fortalecer el nivel de prevención, con la implementación de estrategias mediante la difusión de información clara, concisa y completa sobre conocimiento y practica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, programa de atención domiciliaria Hospital III EsSalud.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2018 se desarrolló un estudio sobre el conocimiento y prácticas en cuidadores de adultos mayores sobre las úlceras por presión en los Asilos de la Ciudad de Ibarra en una investigación con metodología cuantitativa, descriptiva, transversal de diseño no experimental, en donde se incluyó como población a 30 cuidadores de adultos mayores, aplicándose encuestas al inicio y al final de una capacitación impartida. La investigación determinó que el conocimiento fue medio (69,11%), observando un déficit de conocimiento con respecto a los estadios de las úlceras por presión (26,7%), en las prácticas que se deben emplear ante las úlceras por presión, el 80,0% de los cuidadores manifestó que se debe realizar masaje en zonas de apoyo enrojecidas, siendo un concepto erróneo debido a que daña la integridad de la piel. El trabajo concluyó que después de ejecutar un programa de capacitación el conocimiento de los cuidadores fue medio (95,7%)¹⁰.

En el 2018 una investigación describió el conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión de un Servicio de Geriátrica de un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, que incluyó a una población de 50 cuidadores de los adultos mayores. La investigación al determinar el conocimiento de los cuidadores encontró un nivel bajo (60.0%) y medio (32,0%), más de la mitad presentaron prácticas regulares (56.0%) e inadecuadas (26,0%). Concluyendo que existe relación estadística entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de UPP del cuidador principal del adulto mayor ($p < 0,006$)¹¹.

En el 2018 una investigación determinó el conocimiento y la práctica preventiva de familiares relacionado con la presencia de úlceras por presión en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo es estudio descriptivo,

correlacional que incluyó a 45 familiares. El trabajo encontró que el conocimiento y la práctica preventiva de familiares relacionado con la presencia de úlceras por presión es deficiente (55,0%) y adecuada (73,3%) respectivamente, concluyendo que existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica relacionado con las UPP de los pacientes ($p < 0,005$)¹².

En el 2017 un estudio estableció la relación entre el nivel de conocimientos con la práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor de un programa de atención domiciliaria, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – EsSalud Cusco en un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal. Incluyó como población a 53 cuidadores de adultos mayores pertenecientes al programa de atención a domicilio. La investigación encontró que el conocimiento fue medio (52,8%) sobre aspectos generales y las dimensiones de higiene, alimentación y movilización. La práctica fue regular (56,6%). Concluyendo que el conocimiento y la práctica de los cuidadores fue significativo ($p < 0,05$)¹³.

En el 2016 una investigación determinó el conocimiento que tiene el cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor, Hospital Clínica San Isidro Labrador en un estudio no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo que incluyó como población a 80 cuidadores principales de pacientes adultos mayores del servicio de medicina. El estudio determinó que el cuidador principal fueron los hijos (56,25%), presentando conocimiento alto (86,0%) y medio (14,0%), el trabajo concluyó que la mayoría de los cuidadores principales tuvieron conocimiento alto sobre prevención de úlceras por presión¹⁴.

En el 2015 un estudio identificó el riesgo de desarrollar UPP y el cuidado preventivo de éstas en adultos mayores institucionalizados del Norte de Santander en un estudio descriptivo transversal, que incluyó como población a 32 adultos mayores. Encontraron un riesgo moderado de desarrollar UPP (13,78%). Los principales factores que las desencadenan son la poca capacidad de caminar y uso de silla de ruedas (78,1%) la capacidad de realizar movimientos de forma independiente, con movilidad muy limitada (53,1%), la percepción

sensorial y capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión (50,0%) y el nivel de exposición de la piel a la humedad (46,9%)¹⁵.

En el 2013 una investigación determinó los conocimientos y prácticas sobre prevención de úlceras por presión de los cuidadores de pacientes adultos mayores del Hospital San Isidro Labrador – EsSalud en un estudio cuantitativo, pre experimental que incluyó como población a 30 cuidadores. El trabajo encontró que los conocimientos sobre prevención de UPP fueron muy malo (46,7%), malo (36,7%), regular (23,3%). La práctica no favorable (86,7%). El trabajo concluyó que el conocimiento y la práctica se incrementaron y fue efectivo después de un programa educativo¹⁶.

1.2. Bases Teóricas

El conocimiento

El conocimiento es la acción y afecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues a lo que resulta de un proceso de aprendizaje¹⁷.

Conocimiento del cuidador en úlceras por presión

Conjunto de ideas, conceptos, enunciados y conocimientos actualizados que posee el cuidador del adulto mayor sobre la prevención de las úlceras por presión.

El conocimiento que adquiere la familia

Producto o resultado de ser informado, educado y comunicado, es el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están inmersas en la ciencia. También es el conjunto integrado por la información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia que ha sucedido dentro de una organización, ya sea de forma general como personal¹⁸.

El conocimiento presenta tres características:

- **Es personal:** Se origina y reside en las personas, se asimila como el resultado de la propia experiencia.
- **Sirve de guía:** para la opción o comportamiento de las personas, para poder decidir qué hacer en cada momento, porque va permitir mejorar las consecuencias.
- **Es repetitivo:** El conocimiento se puede usar varias veces sin temer a que este se consuma. Estos pueden ser evaluados para juzgar o conveniencia o bondad¹⁹.

Por eso es necesario que el familiar y/o cuidador tengan un óptimo conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión, para asumir su rol en forma positiva y brindar un buen cuidado.

La práctica

Se entiende como la primera instancia de exposición reiterada a una situación concreta (estimulo) y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ello, lo cual puede ser observado; experiencia para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento sea este científico o empírico ²⁰.

Práctica de autocuidado

Conjunto de actividades que las personas hacen por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener su salud, atender sus enfermedades y conservar su bienestar. Se parte del principio que las personas tienen su propia forma de cuidarse, bajo comportamientos que están fuertemente arraigados en un sistema de creencias y tradiciones culturales, difícilmente remplazados por nuevos conocimientos y además desconocidos por los profesionales que ofrecen el cuidado ²¹.

Práctica del cuidador

Aspectos observables, conjunto de procedimientos, actividades y tareas que realizan los cuidadores del adulto mayor sobre la prevención de úlceras por presión.

Prácticas requeridas para los cuidadores del adulto mayor con UPP

- **Física:** Es necesario tener un cuerpo ágil y fuerte que permita mover o trasladar a estas personas para ducharse, vestirse o levantarse de la cama. Además, también es necesario conocer las mejores posturas y técnicas para llevar a cabo estas acciones sin riesgo de hacer daño a las personas mayores o lesionarse ellos mismos.
- **Psicológica:** En muchas ocasiones cuidar a un adulto mayor con UPP puede suponer un esfuerzo psicológico, ya que pueden deprimirse o comportarse de manera inadecuada, por lo que los cuidadores han de estar preparados para saber cómo tratar a estas personas y aportarles alegrías en los momentos adecuados, y establecer límites claros, cuando la situación lo requiera.
- **Académica:** para estar al cuidado de estas personas que requieren una atención sanitaria prácticamente diaria es necesario tener unas nociones mínimas de enfermería, ya que pueden ser múltiples en determinados casos. Además, los cuidadores son los encargados de controlar la medicación y la alimentación de éstas personas, por lo que deben hacerlo con el conocimiento sobre la materia requerido ²².

El cuidador del adulto mayor con UPP

El cuidador o cuidadora del adulto mayor es una persona proactiva, comunicativa, con sensibilidad, paciencia, capacidad de escuchar y respetuosa de los hábitos y costumbres del adulto mayor ²³.

Por lo general, el cuidador del adulto mayor con UPP es un miembro de la familia, siendo estas en su mayoría mujeres (esposa, hijas y nueras). Hasta tal punto, que ocho de cada diez personas están cuidando a un familiar. Una de las principales razones de que la mayoría de los cuidadores sean mujeres es que, a través de la educación recibida y los mensajes que transmite la sociedad, se favorece la concepción de que la mujer está mejor preparada que el hombre para el cuidado, ya que tiene más capacidad de abnegación, de sufrimiento y es más voluntariosa ²⁴ .

Existen dos tipos de cuidadores:

- **El cuidador informal:** Son aquellas personas que no son remunerados y tiene un elevado grado de compromiso hacia la tarea, caracterizada por el afecto y una atención sin límites de horarios, esta tarea es mayormente el apoyo ofrecido por miembros de la red familiar inmediata; pero la distribución del rol del cuidador no es homogénea en las familias.
- **El cuidador formal:** Son los cuidadores que han recibido capacitación específica y no pertenecen a la familia de la persona con UPP, correspondiendo entonces a un tipo especial de cuidadores formales (capacitados a través de una formación teórico – práctica para la atención directa y continuada en diversos ámbitos) ²⁵ .

Úlceras por presión

Lesiones isquémicas localizada en la piel y/o tejido subyacente, con pérdida de sustancia cutánea, que se producen debido a la presión aplicada al tejido blando, lo cual conlleva a un flujo de sangre completa o parcialmente obstruido ²⁶.

Etiopatogenia: La principal causa de su formación es la presión ejercida y mantenida entre dos planos duros y la tolerancia de los tejidos a ésta. Por un lado, tenemos el plano duro esquelético y prominencias óseas fisiológicas o

deformantes del paciente y el otro plano duro generalmente externos a él, representado por la cama, silla, calzado u otros objetos²⁷

Clasificación de las úlceras por presión

En esta patología se presenta cuatro categorías:

- **Categoría I: Eritema no blanqueable:** Piel intacta con enrojecimiento no blanqueable de un área localizada generalmente sobre una prominencia ósea.
- **Categoría II: Úlcera de espesor parcial:** Pérdida de espesor parcial de la dermis que se presenta como una úlcera abierta poco profunda con un lecho de la herida normalmente rojo-rosado.
- **Categoría III: Pérdida total del grosor de la piel:** Pérdida completa del tejido dérmico. La grasa subcutánea puede ser visible, pero los huesos, tendones o músculos no están expuestos.
- **Categoría IV: Pérdida total del espesor de los tejidos:** Pérdida total del espesor del tejido con hueso, tendón o musculo expuesto²⁸.

Localizaciones más frecuentes de las úlceras por presión

- **Decúbito supino:** Occipucio, omoplato, apófisis, espinosas, codos, sacro, talón.
- **Decúbito lateral:** oreja, hombro, codo, cresta iliaca, trocánter, rodilla, maléolo interno, maléolo externo.
- **Decúbito prono:** frontal, costillas, mamas, genitales masculinos, dedos; en sedestación: tuberosidades isquiáticas²⁹

1.3. Definición de Términos Básicos

- **Conocimiento de UPP:** Conjunto de ideas, conceptos, enunciados y conocimientos actualizados que posee el cuidador.
- **Practica en UPP:** Aspectos observables, procedimientos, actividades y tareas que realiza el cuidador.
- **Cuidador del adulto mayor:** Es la persona que atiende las necesidades físicas y emocionales de un enfermo, por lo general sus esposo/a, hijo/a, un pariente cercano o alguien que le es significativo.
- **Úlceras por presión:** Las úlceras por presión (UPP) son lesiones de origen isquémico localizado en la piel y los tejidos subyacentes con pérdida cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, un intrínseco y otro extrínseco ³⁰.
- **Adulto mayor:** El adulto mayor es una persona de 60 años o más de edad³¹

CAPITULO II: HIPOTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de Hipótesis

Existe relación estadística entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III Iquitos 2019.

2.2. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición	Tipo por su Relación	Indicador	Escala	Categoría	Valores	Medio
Conocimiento del cuidador	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados y conocimientos actualizados que posee el cuidador del adulto mayor sobre la prevención de las úlceras por presión.	Independiente	Conocimiento	Ordinal	Conocimiento Alto Conocimiento medio Conocimiento bajo	De 13 a 20 puntos De 9 a 12 puntos De 0 a 08 puntos	Cuestionario de conocimientos en UPP
Práctica del cuidador	Aspectos observables, conjunto de procedimientos, actividades y tareas que realizan los cuidadores del adulto mayor sobre la prevención de úlceras por presión.	Dependiente	Prácticas	Ordinal	Prácticas adecuadas Prácticas inadecuadas	De 17 a 32 puntos De 0 a 16 puntos	Cuestionario de prácticas en UPP

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño

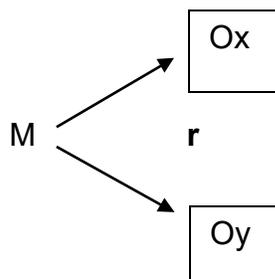
Método: Se utilizó el método cuantitativo, porque las variables de estudio eran manejadas de forma numérica, por lo que permitió realizar el análisis de dichas variables por medio de procedimientos estadísticos.

Diseño: Se empleó un diseño no experimental, de tipo descriptivo transversal y correlacional.

- **No experimental:** porque las variables no han sido manipuladas deliberadamente, sino que fueron tratados como se dan en un contexto natural.
- **Descriptivo:** porque se describió los hechos tal y como se encontraron en realidad.
- **Transversal:** porque permitió recolectar la información de las variables en un determinado momento.
- **Correlacional:** porque permitió relacionar las dos variables en estudio.

El diseño constara del siguiente diagrama

Especificaciones:



M: Muestra.

Oy: Observación de la Variable Independiente (Conocimiento del cuidador)

Ox: Observación de la Variable Dependiente (Práctica del cuidador)

r: Relación existente entre las variables estudiadas.

3.2. Diseño muestral

Población de estudio

La población objeto del presente estudio, estuvo conformado por todos los cuidadores de los 90 adultos mayores que pertenecen al Programa de Atención Domiciliaria.

Tamaño de la población de estudio

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 73 cuidadores de adultos mayores del programa de atención domiciliaria del hospital III EsSalud Iquitos 2019.

Muestreo o selección de la muestra:

El muestreo que se empleó fue el no probabilístico por conveniencia, ya que se trabajó con todos los cuidadores por tratarse de una población de estudio pequeña.

Criterios de Selección:

Criterios de inclusión

- Cuidador que atiende al adulto mayor que pertenece al Programa de Atención Domiciliaria.
- Cuidador mayor de 18 años de edad.
- Cuidadores que acepten participar de forma voluntaria en la investigación.

Criterios de exclusion

- Cuidadores que presenten alguna dificultad física o mental.
- Cuidadores menores de edad.

3.3. Procedimiento, Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

3.3. 1. Procedimiento

- Se solicitó autorización a la Dirección del Hospital III EsSalud de Iquitos para el desarrollo del presente estudio a través de la Decana de la Facultad de enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.
- Se solicitó la autorización al comité de ética en investigación de EsSalud para la selección de la muestra y ejecución del estudio.
- Posteriormente se procedió a coordinar con la responsable del programa de atención a domicilio para dar a conocer los objetivos de la investigación.
- La recolección de datos estuvo bajo la responsabilidad de las investigadoras que realizaron una visita domiciliaria con el correcto uso del uniforme de salud pública actual de la facultad de enfermería, previa coordinación telefónica y presencial con los cuidadores seleccionados del estudio.
- Los sujetos de estudio firmaron el consentimiento informado para garantizar el principio bioético y contar con la autorización del cuidador del adulto mayor, a quienes se le aplicaron los instrumentos de recolección de datos.
- Se procedió a recabar la información entre los días lunes a sábado en el horario de (8:00 am – 1:00 pm), durante un período de 4 semanas de duración, aplicándose entre 10 a 15 encuestas por día. El tiempo de duración de cada encuesta fue de aproximadamente entre 10 a 15 minutos.
- La recolección de los datos estuvo bajo responsabilidad única y exclusiva de las investigadoras quienes aplicaran el instrumento de investigación.

- Al término del análisis y la interpretación de los hallazgos se procedió al archivamiento de los instrumentos para garantizar la confidencialidad del cuidador del paciente.

3.3. 2. Técnica

La técnica que se empleó para recolectar los datos fue el cuestionario, que permitió interrelacionar con los cuidadores del adulto mayor en estudio, donde se estableció un dialogo mutuo y a la vez permitió la recolección de la información directa a los sujetos de la muestra en estudio.

3.3. 3. Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó:

- **Cuestionario de conocimiento del cuidador en úlceras por presión:** el instrumento fue adaptado por el equipo investigador, a partir del estudio de Ortiz y Condori. El nivel de conocimiento en úlceras por presión, fue dividido en cuatro dimensiones que abarcó aspectos básicos como conceptos generales, higiene, alimentación y movilización. El instrumento está compuesto por 16 preguntas, de las cuales 2 corresponden a la primera dimensión (conceptos generales), 5 a la segunda (higiene), 5 a la tercera (alimentación) y 4 a la cuarta dimensión (movilización). Las respuestas del cuidador son cerradas, con respuesta de opción múltiple, siendo únicamente una respuesta correcta.

Para calificar el instrumento se asignó un punto (1) por cada respuesta acertada y cero (0) por cada respuesta equivocada. Se tuvo en cuenta 16 preguntas, el puntaje mínimo que se puede obtener es 0 y el máximo 16.

- **Cuestionario de prácticas del cuidador en úlceras por presión:** se utilizó el cuestionario de prácticas de Ortiz y Condori, el número de ítems que contiene el cuestionario es de dieciséis, para su calificación se utilizó una escala de tipo Likert que estará categorizado como (nunca), (a veces) y (siempre), a cada opción de respuesta se le asignó un valor, para su evaluación posterior, la cual fue desde 0 (nunca), 1 (a veces) y 2 puntos (siempre). La calificación del cuestionario se realizó a través de puntajes, que partirán de 0 a 2, es importante mencionar que en este tipo de instrumento no existían respuestas buenas ni malas, lo que se midió fue cómo la persona se sentía respecto al ítem planteado. De acuerdo con estos puntajes, la calificación mínima fue 0 y la máxima correspondió a 32 puntos. Para poder interpretar los resultados se llevó a cabo la prueba de Stannnes que establece los niveles; de 17 a 32 (adecuada) y de 0 a 16 (inadecuada) ³²

Validez y confiabilidad

Validez: Para determinar la validez del cuestionario se empleó la técnica de juicio de expertos, para lo cual participaron como expertos enfermeros y médicos especialistas en geriatría de la ciudad de Iquitos con reconocida trayectoria profesional en investigación. Posteriormente, se sometió a la aplicación del coeficiente de correlación de PEARSON, para determinar la validez fue de 92.34%.

Confiabilidad: Para determinar la confiabilidad del instrumento se empleó la Prueba Piloto a cuidadores de adultos mayores que estaban hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital III EsSalud Iquitos, fue conformado por 10 cuidadores, el valor fue de 0.8110 (81.10%).

3.4. Procesamiento y Análisis de Datos

La información fue codificada y procesada a través de la base de datos del paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 22.0 con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

Estadística Descriptiva: Se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias, porcentajes, desviación estándar y medias en tablas para el análisis univariado.

Estadística Inferencial: Se empleó la estadística inferencial mediante la prueba no paramétrica de libre distribución Chi-cuadrada (X^2) para determinar la relación entre las variables en estudio.

3.5. Aspectos Éticos

- **Participación de los sujetos de la muestra:** Participaron solamente los cuidadores del adulto mayor que dieron su aprobación para ser incluidos en el estudio, mediante el Consentimiento Informado.
- **Proceso de consentimiento informado:** Se respetó la decisión de la persona de retirarse del estudio si así lo deseaba. Se indicó que éste recibirá la información acerca de su participación, incluyendo de manera correcta las actividades a realizar, es decir: el propósito de la investigación, duración esperada y procedimientos, su derecho a negarse a participar una vez iniciada su participación.
- **Confidencialidad de la información obtenida:** Los instrumentos de recolección de datos fueron en forma anónima, se codificó en la misma

ficha y luego se creó una base de datos. Los datos fueron analizados en forma agrupada. Una copia del consentimiento informado se colocó conjuntamente con los instrumentos de recolección de datos.

- **Daños potenciales:** Se respetó las características individuales, la sensibilidad, integración física y psicológica de cada uno de los sujetos de estudio (Declaración Nuremberg y Helsinki)³³
- **Calidad de atención y tratamiento:** Los cuidadores del adulto mayor fueron tratados con calidez y los procedimientos de recolección de datos fueron realizados con calidad y de forma anónima.

Al terminar el análisis y la interpretación de los hallazgos se procedió al archivamiento de los instrumentos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

Caracterización sociodemográfica del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019.

Caracterización	N	%
Edad ($\bar{X} \pm DE$)	(42,0\pm10,4 años)	
Sexo		
Masculino	36	49,3
Femenino	37	50,7
Nivel de estudios		
Primaria	35	47,9
Superior	32	43,8
Técnico	6	8,2
Estado civil		
Soltero	10	13,7
Conviviente	36	49,3
Casado	27	37,0
Parentesco		
Pareja	18	24,7
Hijo (a)	20	38,3
Nieto (a)	14	19,2
Sobrino (a)	6	8,2
Otros	7	9,6
Tiempo de cuidado	(6,9\pm3,8 meses)	
Menos de 6 meses	29	39,7
De 6 a 12 meses	38	52,1
De 13 a 24 meses	6	8,2
Total	73	100,0

\bar{X} : Media, DE: Desviación Estándar

En la tabla 1 se muestra las características del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019, donde, de 73 (100%) de cuidadores, el 50,7% son de sexo femenino, 47,9% tienen primaria completa, 49,3% tiene como estado civil conviviente, 38,3% tienen como parentesco que son hijos, 52,1% tienen de 6 a 12 meses en tiempo de cuidado.

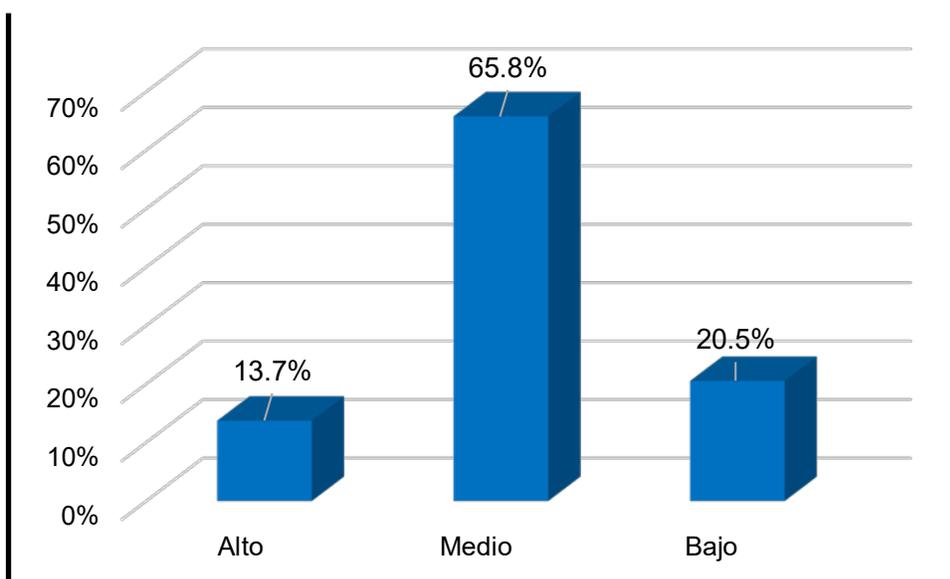
TABLA 2

Conocimiento sobre prevención del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019.

Nivel de conocimiento	N	%
Alto	10	13,7
Medio	48	65,8
Bajo	15	20,5
Total	73	100,0

Fuente: Elaborado por los autores

Gráfico 1: Conocimiento sobre prevención del cuidador en úlceras por presión adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019.



En la tabla 2, conocimiento sobre prevención del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, programa de atención domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019; se observa de 73 (100,0%) de cuidadores, 48 (65,8%) poseen conocimiento medio, 15 (20,5%) de cuidadores poseen conocimiento bajo y 10 (13,7%) poseen conocimiento alto.

TABLA 3

Aspectos evaluados en el conocimiento sobre prevención del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria Hospital III EsSalud Iquitos 2019.

Ítem	Aspectos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	¿Para usted, que puede ser la prevención?	28	38,4	45	61,6	73	100,0
2	¿Qué entiende usted por úlceras por presión?	37	50,7	36	49,3	73	100,0
3	¿Qué entiende usted por la higiene?	41	56,2	32	43,8	73	100,0
4	¿Para conservar la salud que parte del cuerpo debe asearse?	73	100,0	0	0,0	73	100,0
5	¿Con que frecuencia se debe realizar el baño del paciente?	73	100,0	0	0,0	73	100,0
6	¿Con que sustancia se debe realizar la higiene del paciente	73	100,0	0	0,0	73	100,0
7	¿En cuánto tiempo se debe realizar la higiene del paciente?	35	47,9	38	52,1	73	100,0
8	¿Los alimentos de los pacientes deben ser?	30	41,1	43	58,9	73	100,0
9	¿Qué alimentos debe consumir el paciente con riesgo a úlceras por presión?	68	93,2	5	6,8	73	100,0
10	¿Usted, que alimentos consideraría que son más importantes para curar la piel?	39	53,4	34	46,6	73	100,0
11	¿Cuántas veces al día debe consumir los alimentos el paciente?	45	61,6	28	38,4	73	100,0

12	¿A su parecer es importante que el paciente consuma las frutas?	35	47,9	38	52,1	73	100,0
13	¿De qué manera usted aliviaría la presión en la piel del paciente?	34	46,6	39	53,4	73	100,0
14	¿Usted cree que es necesario dar masajes a los pacientes que están recostado mucho tiempo en la cama?	41	56,2	32	43,8	73	100,0
15	¿De qué manera deben realizarse los masajes?	29	39,7	44	60,3	73	100,0
16	¿Qué materiales deben utilizarse en las zonas donde se apoya el paciente?	54	74,0	19	26,0	73	100,0

Fuente: elaborado por los autores

En la tabla 3, respecto al conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, programa de atención domiciliaria EsSalud Iquitos 2019; se observa que de 73 (100,0%) de cuidadores que participaron en el estudio, 73 (100,0%) conoce que parte del cuerpo deben asear para conservar la salud, conoce con qué frecuencia debe realizar el baño del paciente y que sustancias utilizar para la higiene del paciente, 68 (93,2%) conocen que alimentos debe consumir el paciente con riesgo a úlceras por presión, 55 (74,0%) conoce que materiales saber que materiales utilizar en las zonas donde se apoya el paciente, 45 (61,6%) sabe cuántas veces al día debe consumir los alimentos el paciente, 41 (56,2%) conoce el concepto de higiene y conoce que es necesario dar masajes a los pacientes que están recostados mucho tiempo en cama, 39 (53,4%) conoce que alimento es importante para curar la piel, 37 (50,7%) conoce el significado de úlceras presión, mientras que 45 (61,6%) desconoce saber que es prevención, 44 (60,3%) desconoce de qué forma dar masajes, 43 (58,9%) desconoce qué tipo de alimento debe consumir el paciente según su consistencia, 39 (53,4%) desconoce cómo aliviar la presión de la piel del

paciente, 38 (52,1%) desconoce en cuanto tiempo se debe realizar la higiene del paciente y desconoce la importancia del consumo de frutas en el pacto.

TABLA 4

Práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto

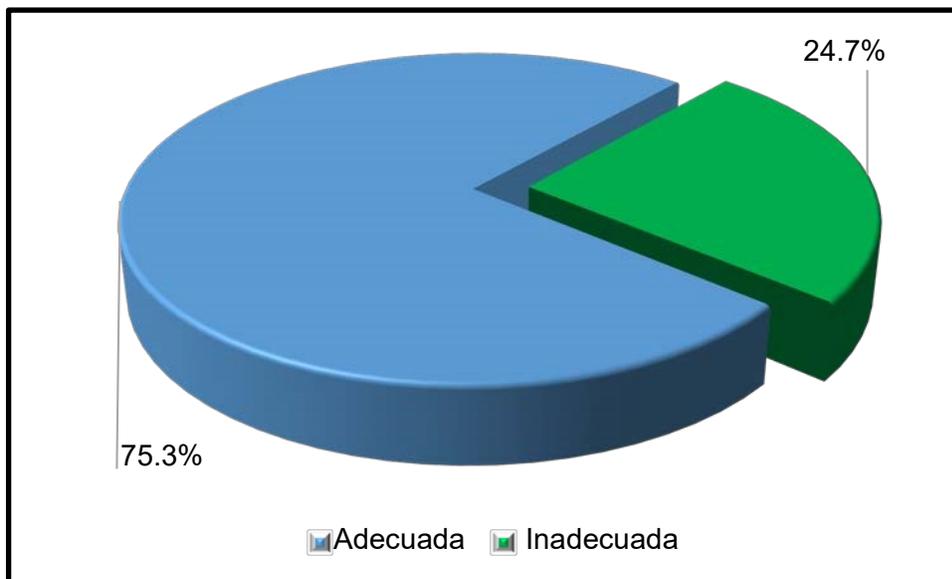
mayor, Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III

EsSalud Iquitos 2019.

Práctica preventiva	N	%
Adecuado	55	75,3
Inadecuado	18	24,7
Total	73	100,0

Fuente: Elaborado por los autores

Gráfico 2: Práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019.



En la tabla 4, respecto Práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019, de 73 (100,0%) cuidadores que participaron en la muestra, 55 (75,3%), tienen practicas preventivas adecuadas con respecta a las úlceras por presión, y solo 18 (24,7%) de los cuidadores tienen practicas preventivas inadecuadas con respecto a las úlceras por presión.

TABLA 5

Aspectos evaluados en la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III EsSalud Iquitos 2019.

Item	Práctica de medidas preventivas	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1	Realiza usted la higiene todos los días	73	100,0	0	0,0	0	0,0	73	100,0
2	Utiliza agua tibia y jabón neutro en la limpieza diaria	35	47,9	38	52,1	0	0,0	73	100,0
3	Seca cuidadosamente la piel con toques, sin hacer fricción	38	52,1	35	47,9	0	0,0	73	100,0
4	Mantiene la piel seca y limpia en todo momento	36	49,3	37	50,7	0	0,0	73	100,0
5	Usa cremas hidratantes en todo momento	31	42,5	23	31,5	19	26,0	73	100,0
6	Mantiene la ropa limpia, seca y sin arrugas	28	38,4	25	34,2	20	27,4	73	100,0
7	Examina la piel al momento de asearlo	60	82,2	13	17,8	0	0,0	73	100,0
8	Le realiza cambios de posición frecuentemente	29	39,7	26	35,6	18	24,7	73	100,0
9	Estimula la actividad y el movimiento del adulto mayor	61	83,6	10	13,7	2	2,7	73	100,0
10	Utiliza almohadas o cojines para aliviar la presión	47	64,4	25	34,2	1	1,4	73	100,0
11	Al momento de movilizarlo usando la	38	52,1	30	41,1	5	6,8	73	100,0

	sabana, fricciona la piel con la misma								
12	Prepara la dieta indicada por el medico	44	60,3	28	38,3	1	1,4	73	100,0
13	Le proporciona suplementos nutritivos	38	52,1	35	47,9	0	0,0	73	100,0
14	Vigila las protuberancias óseas	35	47,9	37	50,7	1	1,4	73	100,0
15	Realiza masajes en la piel enrojecida	30	41,1	27	37,0	16	21,9	73	100,0
16	Aplica colonias o alcoholes sobre la piel para estimular la circulación	34	46,6	36	49,3	3	4,1	73	100,0

Fuente: *Elaborado por los autores*

En la tabla 5, respecto a la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención), Hospital III EsSalud Iquitos 2019; observa que de 73 (100,0%) de cuidadores que participaron en el estudio, 73 (100,0%) siempre realizan la higiene del paciente todos los días, 61 (83,6%) estimulan la actividad y el movimiento del adulto mayor, 60 (82,2%) siempre examinan la piel del paciente al momento de asearlo, 47 (64,4%) utilizan almohadas o cojines para aliviar la presión, 44 (60,3%) siempre prepara la dieta indicado por el médico, 38 (52,1%) seca cuidadosamente la piel con toques sin hacer fricción, le proporcionan suplementos nutritivos, siempre al momento de movilizarlo usando la sabana fricciona la piel con la misma, 31 (42,4%) usan cremas hidratantes en todo momento, 30 (41,1%) realiza masajes en la piel enrojecida, 29 (39,7%) realizan cambios de posición frecuentemente, 28 (38,4%) siempre mantienen la ropa limpia y si arrugas; mientras que 38 (52,1%) a veces utiliza agua tibia y jabón neutro en la limpieza diaria, 36 (50,7%) a veces mantiene la piel seca y limpia en todo momento y a veces vigilan las protuberancias óseas, 36 (49,3%) a veces aplican colonias o alcoholes sobre la piel para estimular la circulación.

Análisis Bivariado

TABLA 6

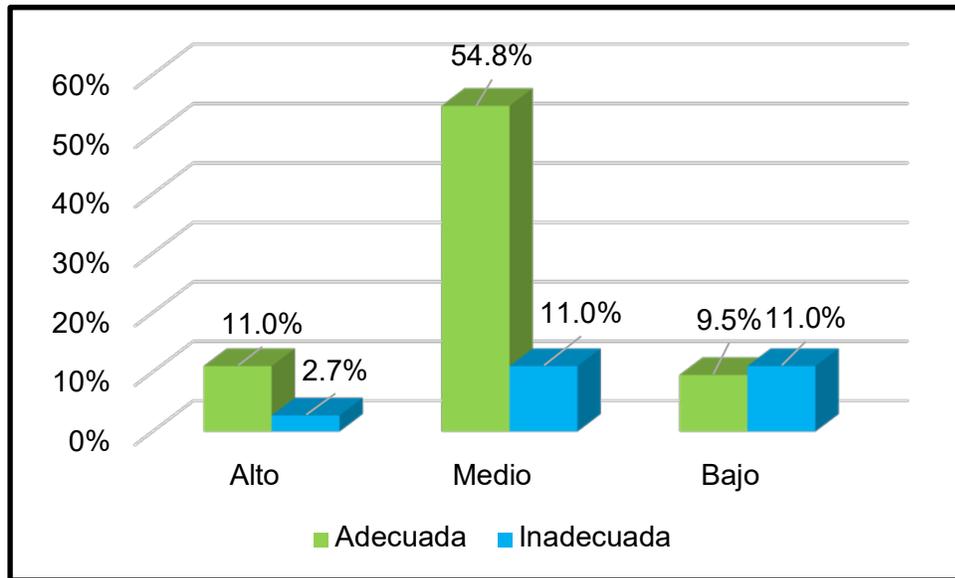
Conocimiento y Práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.

Conocimiento	Práctica				Total	
	Adecuada		Inadecuada		N	%
	N	%	N	%		
Alto	8	11,0	2	2,7	10	13,7
Medio	40	54,8	8	11,0	48	65,8
Bajo	7	9,6	8	11,0	15	20,5
Total	55	75,3	18	24,7	73	100,0

$X^2c=8,406$ gl = 2 p = 0,015 $\alpha = 0,05$

Fuente: Elaborado por los autores

Gráfico 3: Conocimiento y Práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.



En la tabla 6 y Gráfico 3 entre el conocimiento y practica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria Hospital III EsSalud Iquitos 2019, de 73 (100,0%), 40 (54,8%) de cuidadores poseen conocimiento medio y presentan práctica adecuada sobre úlceras por presión, además 8 (11,0%) poseen un conocimiento alto y prácticas adecuadas; también 8 (11,0%) poseen conocimiento bajo y prácticas inadecuadas. Para probar la hipótesis: “Existe relación estadística entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III Iquitos 2019” Se aplicó la prueba estadística inferencial de libre distribución X^2 , obteniéndose un $X^2c=8,406$ con un $gl = 2$ y una $p = 0,015$, un $\alpha = 0,05$; indicando se acepta la hipótesis planteada, ya que existe relación estadística significativa entre las variables.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019 y en base a los resultados encontrados se presenta la siguiente discusión confrontándolo con estudios realizados anteriormente.

Se encontró que el 65,8% de cuidadores poseen conocimiento medio, 20,5% de cuidadores poseen conocimiento bajo y 13,7% poseen conocimiento alto, estos resultados concuerda con Ortiz y Condori, (2017) en sus estudio sobre “Nivel de conocimientos con la práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor de un programa de atención domiciliaria, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – EsSalud Cusco 2016”, cuyos resultados fueron: conocimiento medio (52,8%) sobre aspectos generales y las dimensiones de higiene, alimentación y movilización.

En cuanto a la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, 75,3% tienen practicas preventivas adecuadas con respecto a las úlceras por presión, y solo 24,7% de los cuidadores tienen prácticas preventivas inadecuadas, estos resultados concuerdan con Becerra y Tapia (2018) es su estudio “Conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión, servicio geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - 2016” determinando que las prácticas de los cuidadores fue regulares (56,0%) e inadecuadas (26,0%).

Al relacionar conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria, Hospital III Iquitos 2019 se encontró relación estadística significativa entre el conocimiento y practica preventiva del cuidador sobre úlceras por presión ($p = 0,015$), estos resultados concuerdan con Ortiz y Condori (2017) en su

estudio “Nivel de conocimientos con la práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor de un programa de atención domiciliaria, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – EsSalud Cusco 2016”, encontró que el conocimiento fue medio (52,8%) sobre aspectos generales y las dimensiones higiene, alimentación y movilización. La práctica fue regular (56,6%). Concluyendo que el conocimiento y la práctica de los cuidadores fue significativo ($p < 0,05$).

CAPITULO VI: CONCLUSIONES

Conforme a los resultados obtenidos y a los objetivos planteados se presenta las siguientes conclusiones:

1. De los cuidadores estudiados, el 50,7% son de sexo femenino, 47,9% presentan primaria completa, 49,3% tiene como estado civil conviviente, 38,3% tienen como parentesco que son hijos, 52,1% tienen de 6 a 12 meses en tiempo de cuidado.
2. Se logró identificar que el 65,8% cuidadores poseen conocimiento medio sobre úlceras por presión en el Adulto Mayor.
3. Se logró identificar que el 75,3% cuidadores presentan practicas preventivas adecuadas sobre úlceras por presión en el adulto mayor.
4. Se determinó la relación entre conocimiento y prácticas preventivas del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor Programa de Atención Domiciliaria EsSalud Iquitos 2019, $p = 0,015$, es decir, el conocimiento y la práctica preventiva adecuada ayudaran a prevenir la aparición de ulceras por presión en los adultos mayores.

CAPITULO VII: RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos en este estudio se recomienda:

Al Programa de Atención Domiciliaria del Hospital III Iquitos EsSalud, capacitar a los cuidadores de los adultos mayores, de esta manera promocionar la forma adecuada de cuidar a los adultos mayores, para prevenir la aparición de úlceras por presión.

A los estudiantes, realizar más estudios de investigación acerca del conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, siendo este un grupo etario importante ya que; los adultos mayores están más vulnerables a sufrir enfermedades crónicas degenerativas y muchas veces se encuentran postrados evitando su movilización.

A las instituciones comprometidas con la salud a realizar programas educativos sobre prevención de úlceras por presión, dando a conocer la importancia que tiene, para que estos conocimientos brindados sean llevados a la práctica con la finalidad de prevenir la aparición de úlceras por presión.

A la comunidad a buscar información sobre el tema, para poder prevenir a nuestros adultos mayores de presentar úlceras por presión.

CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zuñiga 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. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y ciclo de vida. Ginebra: OMS; 2019
3. INEI. Situación de la población adulta mayor. Informe Técnico. Instituto Nacional de Estadística e Informática.2018.
4. Bellon J. Elaboración y validación de un instrumento para medir conocimientos de la persona cuidadora en prevención de úlceras por presión. Nure Investigación: Revista Científica de Enfermería. 2014; 70(3).
5. Flores M, De la Cruz, Ortega M, Hernandez S y Cabrera M. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2010; 18 (1-2): 13-17.
6. Barba P, López R y Lucero T. Prevalencia de factores de riesgo asociados a úlceras por presión en adultos mayores del hogar Cristo Rey, Cuenca 2015. Tesis para optar el Título de licenciatura en enfermería. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015.
7. Zambrano M. Causas más frecuentes de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital docente de la Policía Nacional de Guayaquil durante Enero y Diciembre del año 2013. Tesis para optar el título de médico cirujano. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, facultad de ciencias médicas carrera de medicina;2013.
8. Pancorbo P, Garcia F, Torra J, Vendú J y Soldevilla J. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4º Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos. Barcelona;2014; 25(4):162-170.
9. 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/>.
10. Narvaez A. Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra. Tesis para optar el Título de licenciatura en enfermería. Ibarra: Universidad Técnica del Norte;2018.

11. Becerra V y Tapia M. Conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión, Servicio Geriatría del Hospital Alamanzor Aguinaga Asenjo - 2016. Tesis para optar el Título de licenciatura en enfermería. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018.
12. Calderón K. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de familiares relacionado con úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del hospital Belén de Trujillo. Tesis para optar el Título de Licenciado en enfermería. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
3. Ortiz G y Condori F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. PADOMI. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - EsSalud Cusco, 2016. Tesis para optar el Título de segunda especialidad con mención en el adulto mayor y geriatría. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2017.
14. Tantarico C. Conocimiento del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. Hospital Clinica San Isidro Labrador, 2016. Tesis para optar el Título de Licenciatura en enfermería. Lima: Universida Cesar Vallejo; 2016.
15. Mantilla S, Perez O y Sánchez L. Identificación del riesgo de desarrollar úlceras por presión y cuidados preventivos de su ocurrencia, en adultos mayores institucionalizados de Norte de Santander. Rev. Mov. Cient. 2015; 9(1): 33 - 40.
16. Arpasi O. Efectividad del programa educativo "Cuidando con amor" en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de úlceras por presión de los cuidadores de pacientes adultos mayores del Hospital San Isidro Labrador - EsSalud, Lima. Revista Científica de Ciencias de la Salud 6-2 2013.
17. Ciencia y Salud. Significado de Conocimiento [Online]; 2018. Acceso 04 de Marzo de 2019. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
18. Martinez 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/>.
19. Civic R y Sieber. Gestión del Conocimiento y Capacidad de Innovación Barrinquilla; 2017.
20. Gallegos L. Conocimientos, actitudes y prácticas de los familiares en la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores con permanencia en cama en el servicio de medicina del Hospital Hipolito Hunanue Tacna. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Tacna: Universidad Jorge Basadre Grohmann;2009

21. Molina L. Significado de las prácticas de cuidado cultural de sí mismo y de su hijo por nacer, de un grupo de gestantes adolescentes de Barranquilla. Tesis para optar el título de Magister en Enfermería. Bogota: Universidad Nacional de Colombia, Programa de Maestría en Enfermería;2013.
22. Instituto Superior de Estudios Sociales y sociosanitarios. importancia de la preparación de los cuidadores de la tercera edad. [Online]; 2018. Acceso 24 de Mayo de 2019. Disponible en: <https://www.isesinstituto.com/noticia/importancia-de-lapreparacion-de-los-cuidadores-de-la-tercera-edad>.
23. Necul C. Ulceras (UPP) en pacientes hospitalizados. [Online].; 2012. Acceso 25 de Mayo de 2019. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos91/ulceraspresion-pacientes-hospitalizados/ulceras-presion-pacientes-hospitalizados.shtml>.
24. Fundación Eroski. Como cuidar mejor a nuestros mayores. Fundación Eroski. [Online]; 2018. Acceso 25 de Mayo de 2019. Disponible en: <https://mayores.consumer.es/documentos/cuidador/aprender/documentos/comprender/documentos/comprender/documentos/cuidador/aprender/quienes.php>.
25. Gonzales G y Garcia L. La experiencia de ser cuidadora de un anciano con enfermedad crónica. 112 th ed. Aquichan; 2011.
26. McInnes E, Jammali A, Bell S, Demville J, Cullum N. Preventing pressure ulcers-Are pressure -redistributing support surfaces effective? Int J Nurs Stud.
27. Blanco J. Definición y clasificación de las úlceras por presión. El PEU. 2003; 23 (4)(194-198).
28. Garcia F, Soldevilla J, Pancorbo P, Verdú J, Lopez P, Rodriguez M. Clasificacióncategorización 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 Documentos Tecnicos GNEAUPP; 2014.
29. Servicio Madrileño de Salud. Prevención de úlceras por presión en pacientes adultos Madrid; 2014.
30. Guia de practica clinica para la prevención y tratamiento de úlceras por presión a nivel intrahospitalario. Mexico. [Online].; 2009. Acceso 06 de Enero de 2019. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/105_GPC_Ulcpre sion1NA/ULCERA_DECUBITO_1ER_NIVEL_EVR_CENETEC.pdf.

31. Minsalud: envejecimiento y vejez. [Online].; 2019. Acceso 15 de Mayo de 2019. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocionsocial/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>.
32. Ortiz G y Condori F. Nivel De Conocimiento y Práctica De Prevención De Úlceras Por Presión De Los Cuidadores Del Adulto Mayor. Padomi. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – ESSALUD CUSCO, 2016. Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería con mención en en Adulto Mayor y Geriatria. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2017.
33. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Online].; 2019. Acceso 16 de Mayo de 2019. Disponible en:
<http://repositorio.mederi.com.co/bitstream/handle/123456789/386/DeclaracionHelsinki-2013-Esp.pdf?sequence=1>.

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación	Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y Diseño	Población de estudio	Instrumento
<p>Conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud-Iquitos 2019</p>	<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud-Iquitos 2019?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019</p> <p>Específicos:</p> <p>Identificar el conocimiento de prevención del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.</p> <p>Identificar la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.</p> <p>Relacionar el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.</p>	<p>Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la práctica del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.</p>	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Descriptivo</p> <p>Transversal correlacional</p>	<p>Población: 90 cuidadores de adultos mayores que pertenecen al Programa de Atención domiciliaria.</p> <p>Muestreo: La población accesible de estudio será 73 cuidadores de adultos mayores del Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI), Hospital III EsSalud Iquitos 2019.</p> <p>Procesamiento del estudio:</p> <p>El estudio se procesó a través de la base de datos del paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 22.0</p>	<p>Cuestionario de conocimiento del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del programa de atención domiciliaria EsSalud Iquitos 2019</p> <p>Cuestionario de prácticas del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor del programa de atención domiciliaria EsSalud Iquitos 2019</p>



INSTRUMENTO 1

Cuestionario

Conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria EsSalud Iquitos 2019

PRESENTACIÓN

Código.....

Estimado (a) señor (a) Señorita, Joven, el presente cuestionario es de carácter confidencial y anónimo. Tiene como propósito fundamental obtener información acerca del conocimiento y práctica del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor. Por favor responda con sinceridad a cada una de las preguntas que le haremos a continuación. De ser necesario se le repetirá la pregunta.

INSTRUCTIVO:

El instrumento será aplicado por las investigadoras, luego de acceder al consentimiento informado, tal cuestionario será manejado por cada investigadora, consta de 16 preguntas con respuestas alternativas a lo que las participantes escucharán y emitirán una respuesta.

Datos generales:

1. ¿Cuántos años tiene usted?			4. ¿Cuál es su estado civil?		<table border="1"> <tr><td>Soltero</td><td>1</td></tr> <tr><td>Conviviente</td><td>2</td></tr> <tr><td>Separado</td><td>3</td></tr> <tr><td>Casado</td><td>4</td></tr> </table>	Soltero	1	Conviviente	2	Separado	3	Casado	4				
Soltero	1																
Conviviente	2																
Separado	3																
Casado	4																
2. Sexo	masculino	1	5. ¿Qué parentesco tiene usted con la persona que cuida?														
	femenino	2															
						<table border="1"> <tr><td>Pareja</td><td>1</td></tr> <tr><td>Hijo (a)</td><td>2</td></tr> <tr><td>Nieto (a)</td><td>3</td></tr> <tr><td>Sobrino (a)</td><td>4</td></tr> <tr><td>Otros:</td><td>5</td></tr> </table>		Pareja	1	Hijo (a)	2	Nieto (a)	3	Sobrino (a)	4	Otros:	5
Pareja	1																
Hijo (a)	2																
Nieto (a)	3																
Sobrino (a)	4																
Otros:	5																
3. ¿Qué nivel de estudios tiene?			6. ¿Cuánto tiempo lleva cuidado a esta persona? _____														
Sin estudios		1															
Primaria		2															
Secundaria		3															
Estudio técnico		4															
Estudio superior		5	<table border="1"> <tr><td>Menos de 6 meses</td><td>1</td></tr> <tr><td>De 6 a 12 meses</td><td>2</td></tr> <tr><td>De 13 a 24 meses</td><td>3</td></tr> <tr><td>> de 24 meses</td><td>4</td></tr> </table>		Menos de 6 meses	1	De 6 a 12 meses	2	De 13 a 24 meses	3	> de 24 meses	4					
Menos de 6 meses	1																
De 6 a 12 meses	2																
De 13 a 24 meses	3																
> de 24 meses	4																

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR EN ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL ADULTO MAYOR

- 1. ¿Para usted, que puede ser la prevención?**
 - a) Cuidarse de infecciones
 - b) Es evitar daños.
 - c) Controlar una enfermedad.
 - d) Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.

- 2. ¿Qué entiende usted por úlceras por presión?**
 - a) Heridas que son producidos por gusanos.
 - b) Heridas producidas por un tiempo permanente en cama.
 - c) Heridas contagiosas.
 - d) heridas que aparecen por la suciedad.

- 3. ¿Qué entiende usted por la higiene?**
 - a) Bañarse pasando un día
 - b) Conservar la salud.
 - c) Lavarse solo las manos.
 - d) cambiarse de ropa.

- 4. ¿Para conservar la salud que parte del cuerpo debe asearse?**
 - a) Todo el cuerpo
 - b) Los genitales
 - c) Los pies y las manos.
 - d) Solo la cara

- 5. ¿Con que frecuencia se debe realizar el baño del paciente?**
 - a) Diario
 - b) Inter diario
 - c) Semanal
 - d) Mensual

- 6. ¿Con que sustancia se debe realizar la higiene del paciente?**
- a) solo con agua
b) Agua más jabón
c) Agua más hiervas
d) otros...
- 7. ¿En cuánto tiempo se debe realizar la higiene del paciente?**
- a) Menos de 10 minutos
b) De 10 a 20 minutos
c) De 21 a 30 minutos
d) De 31 a más minutos
- 8. ¿Los alimentos de los pacientes deben ser?**
- a) Liquida
b) Solida
c) Semilíquida
d) Blanda
- 9. ¿Qué alimentos debe consumir el paciente con riesgo a úlceras por presión?**
- a) Alimentos con proteínas y vitaminas
b) Alimentos con poca sal
c) Alimentos con mucha sal
d) Alimentos con mucha azúcar
- 10. ¿Usted, que alimentos consideraría que son más importantes para curar la piel?**
- a) Carnes, menestras, frutas y verduras
b) Arroz pan, carnes y frutas
c) Arroz, fideos, y frutas.
d) Frutas y verduras.
- 11. ¿Cuántas veces al día debe consumir los alimentos el paciente?**
- a) 2 veces al día
b) 3 veces al día
c) 5 veces al día
d) otros.....
- 12. ¿A su parecer es importante que el paciente consuma las frutas?**
- a) Diariamente
b) Pasando un día
c) A veces
d) No es necesario

13. ¿De qué manera usted aliviaría la presión en la piel del paciente?

- a) Manteniéndole en una sola posición.
- b) Moviéndolo cada 2 horas de posición
- c) Moviendo cada minuto al paciente
- d) Moviendo solo cuando se realiza la higiene al paciente.

14. ¿Usted cree que es necesario dar masajes a los pacientes que están recostado mucho tiempo en la cama?

- a) Es necesario
- b) No es necesario
- c) Solo a veces
- d) Casi siempre

15. ¿De qué manera deben realizarse los masajes?

- a) Con golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
- b) Con golpes suaves, soplando en la espalda y piernas.
- c) Masajes en forma circular, solo en la espalda.
- d) Masajes en forma circular y con movimientos suaves en las zonas de presión (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda)

16. ¿Qué materiales deben utilizarse en las zonas donde se apoya el paciente?

- a) Frazadas.
- b) Almohadas
- c) Piel de cordero (cuero)
- d) Bolsas de agua caliente

EVALUACIÓN:

- Conocimiento alto: de 13 a 16 puntos
- Conocimiento medio: de 9 a 12 puntos
- Conocimiento bajo: de 0 a 8 puntos

OBSERVACIONES

.....
.....

Muchas Gracias.

IINSTRUMENTO 2: CUESTIONARIO

CUESTIONARIO DE PRACTICA PREVENTIVA DEL CUIDADOR EN ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL ADULTO MAYOR

PRESENTACIÓN

Código.....

Estimado (a) señor (a) Señorita, Joven, el presente cuestionario es de carácter confidencial y anónimo. Tiene como propósito fundamental obtener información acerca del conocimiento y práctica del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor. Por favor responda con sinceridad a cada una de las preguntas que le haremos a continuación. De ser necesario se le repetirá la pregunta.

INSTRUCTIVO:

El instrumento será aplicado por las investigadoras, luego de acceder al consentimiento informado, tal instrumento será manejado por cada investigadora, consta de 16 items cada uno tiene una validación del 1 al 3 a lo que los participantes escucharán y emitirán una puntuación.

ITEMS	Siempre	A veces	Nunca
1. Realiza usted la higiene todos los días	2	1	0
2. Utiliza agua tibia y jabón neutro en la limpieza diaria	2	1	0
3. Seca cuidadosamente la piel con toques, sin hacer fricción	2	1	0
4. Mantiene la piel seca y limpia en todo momento	2	1	0
5. Usa cremas hidratantes en todo momento	2	1	0
6. Mantiene la ropa limpia, seca y sin arrugas	2	1	0
7. Examina la piel al momento de asearlo	2	1	0
8. Le realiza cambios de posición frecuentemente	2	1	0

9. Estimula la actividad y el movimiento del adulto mayor	2	1	0
10. Utiliza almohadas o cojines para aliviar la presión	2	1	0
11. Al momento de movilizarlo usando la sabana, fricciona la piel con la misma	2	1	0
12. Prepara la dieta indicada por el medico	2	1	0
13. Le proporciona suplementos nutritivos	2	1	0
14. Vigila las protuberancias óseas	2	1	0
15. Realiza masajes en la piel enrojecida	2	1	0
16. Aplica colonias o alcoholes sobre la piel para estimular la circulación	2	1	0

EVALUACIÓN:

- Prácticas adecuadas: de 17 a 32 puntos
- Prácticas inadecuadas: de 0 a 16 puntos

- OBSERVACIONES

.....

Muchas Gracias.



Anexo 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código:.....

Sr, Sra, Srta, Joven, tenga Ud. Muy buenos (días, tardes), soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, el motivo de este acercamiento hacia su persona es para solicitarle su valiosa información que me servirá para determinar el conocimiento y prácticas preventivas del cuidador en úlceras por presión en el adulto mayor.

Su participación en el estudio será voluntaria, Ud. No recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio.

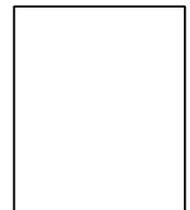
Todos los datos que se obtengan de Ud. Serán en forma anónima y se respetará la confidencialidad. Los datos obtenidos del presente estudio solo serán utilizados por los investigadores con fines de investigación.

Si Ud. Tiene alguna pregunta o duda, gustosamente serán absueltas o si deseas algún tipo de información adicional se puede acercar a mi persona en cualquier momento. Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. Está dando la autorización para la participación en este estudio.

¡Muchas Gracias!

Firma

Huella digital



N° DNI: -----