



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADOR SOBRE
PREVENCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS Y LA RELACIÓN
CON LAS PRÁCTICAS AL CUIDAR DEL ADULTO MAYOR
DEPENDIENTE DESPUÉS DE LA HOSPITALIZACIÓN-

CHICLAYO, 2021

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
Especialista en Enfermería en cuidados Quirúrgicos con
Mención en Tratamiento avanzado en Heridas y
Ostomías

Presentado por:

LIC. SALAZAR BARRIOS, ANA MILAGRO

Asesora:

DRA. MARIA HILDA CARDENAS DE FERNÁNDEZ

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

Este trabajo académico se lo dedico a Dios por permitir hacer realidad una de mis grandes aspiraciones, y dejo en sus manos mis conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas para el servicio de toda persona que necesite mis cuidados.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a mi esposo y a mis hijas por el tiempo que no pude compartir con ellos por las horas de estudio, por su comprensión y apoyo incondicional.

Agradecimiento a mis docentes de la especialidad, dignos de imitación, por los conocimientos brindados, por su paciencia y encaminar nuestro saber con humildad.

ASESORA

DRA. MARIA HILDA CARDENAS DE FERNÁNDEZ

JURADO

Presidente: Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Secretario: Susan Haydee Gonzales Saldaña

Vocal: Werther Fernando Fernández Rengifo

ÍNDICE

1.1. Planteamiento del problema	10
1.5. Delimitaciones de la investigación	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas:	19
2.3. Formulación de hipótesis	27
M: Cuidador de adulto mayor	29
r: relación	29
3.4. Diseño de la investigación :	29
El diseño utilizado es No experimental, correlacional transversal	29
3.5. Población, muestra y muestreo:	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	1
3.9. - Principios Éticos	3
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	4
4.1. Cronograma de actividades	4
5. REFERENCIAS :	6

RESUMEN

Este proyecto de investigación está encaminado al estudio del nivel de conocimiento del cuidador sobre la prevención de Lesiones Cutáneas y la relación con las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización, en un establecimiento de salud de Chiclayo.

El objetivo que se ha planteado es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización en Chiclayo, 2021.

Se pretende comprobar si existe relación significativa entre ambas variables, para ello, el método de investigación empleado será deductivo, con enfoque cuantitativo y por su naturaleza el tipo de investigación será descriptivo correlacional.

Para el trabajo de investigación se utilizará el cuestionario propuesto por Josefa Arboledas Bellón denominado “Cuestionario de Conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia” COCU-LCRD 23. Dicho instrumento fue sometido a juicio de 4 expertos para ser aplicado a una muestra de 203 cuidadores.

Para el procesamiento y análisis de los datos recolectados se utilizará el programa de SPSS versión 24 y para determinar la relación entre las variables se utilizará la prueba estadística no paramétrica Chi-cuadrado (X^2).

Los resultados obtenidos serán presentados en tablas de doble entrada y gráficos, para luego ser interpretados, analizados y emitir la discusión y conclusiones respectivas.

ABSTRACT

This research project is aimed at studying the level of knowledge of the caregiver about the prevention of Skin Injuries and the relationship with practices when caring for the dependent elderly adult after hospitalization, in a health facility in Chiclayo.

The objective that has been set is to determine the relationship between the level of knowledge of the caregiver about the prevention of skin lesions and the practices when caring for the dependent elderly adult after hospitalization in Chiclayo, 2021. It is intended to check if there is a significant relationship between both variables, for this, the research method used will be deductive, with a quantitative approach and by its nature the type of research will be descriptive. Correlational.

For the research work, the questionnaire proposed by Josefa Arboledas Bellón called "Questionnaire of Knowledge of Family Caregivers on the Prevention of Pressure Ulcers and Skin Lesions Related to Dependence" will be used. experts to be applied to a sample of 203 caregivers.

For the processing and analysis of the collected data, the SPSS version 24 program will be used and the non-parametric Chi-square test (χ^2) will be used to determine the relationship between the variables.

The results obtained will be presented in double entry tables and graphs, to later be interpreted, analyzed and issued the respective discussion and conclusions.

1. EL PROBLEMA:

1.1.Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la población adulta mayor está aumentando en todo el mundo, proyectándose que para el año 2050 llegará a 2000 millones, y el 80% de ellos vivirá en países en vías de desarrollo (1). Este crecimiento poblacional está originando cambios en la toma de decisiones de los gobernantes tanto a nivel político, económico, social, cultural y sanitario, para ofrecer mejores condiciones de vida a los adultos mayores más vulnerables. El grupo poblacional en mención presentan enfermedades crónicas degenerativas que tienden a complicarse, originando dependencia y mayor necesidad de cuidado, a ello la OMS agrega, que a mayor edad mayor posibilidad de presentar afecciones únicas en esta edad, conocidos como síndromes geriátricos, siendo uno de los más comunes las úlceras por presión (UPP) (2)

Actualmente en España a las UPP se le conoce como lesiones por presión (LPP), las cuales son un problema en diversas instituciones de salud, incluso en la mayoría de países desarrollados, se les considera un evento adverso que origina el incremento de las estancias hospitalarias y por ende mayores costes para la institución sanitaria; así mismo estudios en el mismo país reflejan que el 29,6% de las LPP identificados en instituciones sanitarias tuvieron su origen en el domicilio del paciente, a ello la Literatura Científica agrega que es importante el grado de conocimiento del cuidador para prevenir la presencia de dichas lesiones (3) ya que estas se pueden prevenir en un 98 % (4).

Estos datos reflejan la falta de prácticas seguras por parte del cuidador principal para evitar los daños de la piel y la necesidad de recibir educación sobre este aspecto por parte del profesional de enfermería durante la hospitalización, de tal forma que después del alta puedan continuar brindando los cuidados adecuados en su domicilio, considerando que para muchos cuidadores/familiares el arte de cuidar constituye su primera experiencia.

Diversos estudios internacionales han demostrado, que los cuidadores tienen conocimientos limitados para cuidar, el cuidado que experimentan se basan en información adquirida empíricamente o por medio de la orientación dada por el equipo de salud.(5). Otro estudio realizado en Brasil por Nogueira et,al (6) demostraron un escaso conocimiento de los cuidadores sobre la prevención de LPP, la identificación del déficit de conocimiento de los cuidadores motiva al profesional de enfermería a realizar una planificación de estrategias educativas para la prevención de las lesiones de la piel. Dando cumplimiento así, a una de las funciones principales de enfermería que es Promocionar la salud, prevenir las enfermedades y sus complicaciones.

Posteriormente en el mismo país en un estudio realizado por Soarez,et,al (7) en la investigación sobre Conocimiento de los cuidadores formales de ancianos para mantener la piel de los ancianos libre de lesiones por presión, obtuvieron como resultado que la mayoría de las respuestas fueron parcialmente correctas o incompletas, siendo urgente las intervenciones educativas sobre el cuidado de la salud de las personas mayores, principalmente de los cuidados de la piel.

En Perú en un estudio realizado en Lima por Arpasi, (8) sobre los conocimientos en la prevención de las lesiones por presión antes de realizar un programa educativo en cuidadores, el nivel de conocimiento era muy deficiente (46.7%), sin embargo después

de la ejecución de la capacitación, se observó un incremento del nivel de conocimiento de los cuidadores, alcanzando el 100% como excelente. Por otro lado, en el año 2017 la enfermera Jefa del departamento de Enfermería de Es Salud Huancayo Lic. Alicia Artega informó: “Sólo en octubre en el hospital tuvimos 40 pacientes con úlceras por presión. De esta cifra, por el descuido de los familiares o el abandono en algunos, 17 reingresaron por presentar estas lesiones, 10 fueron nuevos casos de úlceras producidas en sus respectivos domicilios y 13 se lesionaron al permanecer hospitalizados.” (9)

Estas investigaciones reflejan la importancia del rol que desempeñan los cuidadores para disminuir el riesgo de lesiones cutáneas en adultos mayores dependientes, muchos de ellos permanecen por largo tiempo acompañándolos en áreas de hospitalización y ellos mismos continúan con la responsabilidad de cuidarlos en su domicilio, convirtiéndose en cuidadores informales (10). Sin embargo, esta participación activa del cuidador debe estar acompañada de los conocimientos adecuados para responder a las necesidades que demanda una persona adulta mayor dependiente.

Por otro lado envejecimiento poblacional es una realidad incuestionable y un logro histórico que está comportando un importante y progresivo aumento de la morbilidad asociada a procesos crónicos y degenerativos frecuentemente incapacitantes, así mismo las estadísticas muestran que hasta un 20 % de los adultos mayores de países en vías de desarrollo tienen importantes dificultades en su desplazamiento y la mitad de ellos se encuentran en estado de postración.(11) estas personas postradas son las más susceptibles de desarrollar lesiones cutáneas si no se brinda un cuidado oportuno y adecuado desde su domicilio.

Actualmente en el Perú según Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 3345, 552 de los habitantes del país son personas adultas mayores, lo que equivale al 10,4% de la población total, y según las proyecciones la cantidad de adultos peruanos de más de 60 años aumentará en los próximos años a 3 593 054 personas (12). Este incremento de la población adulta mayor también significa el predominio de enfermedades crónicas y la discapacidad en los patrones de morbilidad (13)

Es importante tener en cuenta que la discapacidad origina pérdida de la movilidad física o dependencia y con ella el riesgo de presentar lesiones cutáneas, que influyen no solo en la economía del establecimiento sanitario sino también en el paciente y su familia (14). Ya que la cicatrización de las lesiones cutáneas demandan de tiempos largos que se inicia en un hospital pero continúa en el domicilio asumiendo los gastos la propia familia.

Actualmente motivada por los familiares de adultos mayores , quienes a través de video llamadas después del alta , solicitan orientación para realizar la curaciones de lesiones cutáneas que se iniciaron en el hospital y otros en sus domicilios; al preguntarles cómo se iniciaron dicha lesiones ,responden “no sé , de pronto apareció una ampolla y se reventó y ahora está negro” “se ha hecho una herida, pero tiene colchón antiescara” “pensé que era una costra que secaría y caería pero está peor” y otros manifiestan “si lo muevo , pero sólo en las mañanas porque no hay quien me ayude” ,frente a ello surgen muchas interrogantes, ¿Quién cuida al adulto mayor?¿conocen los familiares cómo prevenir las lesiones originadas por la dependencia? ¿Estará aplicando las medidas correctas para prevenir las lesiones?

Por ello nos planteamos el siguiente problema

1.2 Formulación del Problema

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación que existe entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021?

1.2.2. Problemas específicos:

1.- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados del alivio de la presión y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021?

2.- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados de la piel y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización - Chiclayo, 2021?

3.- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados de la Nutrición y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización - Chiclayo, 2021?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021

1.3.2.- Objetivos específicos

1.-Identificar la relación que existe entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados del alivio de la presión y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021

2.-Identificar la relación que existe entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados de la piel y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización - Chiclayo,2021

3.-Identificar la relación que existe entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados de la Nutrición y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización - Chiclayo, 2021.

1.4 Justificación de la investigación

Justificación Teórica:

Actualmente no existen investigaciones realizadas en la localidad en cuanto a los conocimientos de los familiares sobre la prevención de las diversas lesiones cutáneas y su aplicación en el cuidado del adulto mayor dependiente, a pesar que el profesional de enfermería desempeña la función docente y tiene la responsabilidad de brindar educación sanitaria al familiar , sobre la prevención de enfermedades, y evitar las complicaciones en el adulto mayor postrado ; los aportes obtenidos en la presente investigación, servirán para plantear nuevas estrategias para fortalezcan el conocimiento y la habilidad del familiar para cuidar al adulto mayor ya sea por tele orientación o en forma presencial en el domicilio, siendo este último una estrategia que se establece en la Norma Técnica de Atención Integral al Adulto Mayor (15)

Justificación Metodológica:

La población adulta mayor seguirá en aumento y las enfermedades causantes de dependencia y sus complicaciones también (16) por ende el presente trabajo de investigación, servirá como antecedentes para diversos estudios relacionados por profesionales, ya sea a nivel local, nacional e internacional.

Justificación Práctica

Existe la necesidad de evitar la presencia de las lesiones de la piel relacionadas con la dependencia ya que es considerado a nivel mundial un evento adverso en las entidades sanitarias como resultado del cuidado de enfermería y del cuidado del familiar/cuidador, este estudio permitirá adquirir información sobre los cuidados que reciben los adultos mayores dependientes, y adoptar mejores estrategias por parte del centro asistencial para modificar hábitos y costumbres inadecuadas del cuidador principal y fomentar nuevas prácticas encaminadas al cuidado de la piel en las personas con mayor riesgo.

Así mismo es importante identificar no solo lo que el familiar conoce sobre las medidas de protección, sino también, como lo está aplicando, los resultados servirán para que la institución sanitaria, refuerce la estrategia del programa familiar acompañante según la Directiva de gerencia General N°004 que a la letra dice.

“Brindar un programa teórico práctico en función de las necesidades de cuidado del paciente y la dinámica familiar, apoyado en la educación andragógica, que permita formar habilidades en el cuidado primario, en el cuidado de la salud del paciente, ejemplo prevención de UPP” (16). Directiva que tiene como base legal la ley del adulto mayor 30490 (17).

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: El desarrollo de esta propuesta investigativa se realizará durante los meses de Enero a Setiembre del 2021.

1.5.2 Espacial: Esta investigación se desarrollará en los domicilios de los adultos mayores post alta de la hospitalización de un Hospital de Chiclayo que cuente con el servicio de Geriatria

1.5.3 Recursos: Se realizará la investigación con los cuidadores primarios o principales encargados del cuidado del adulto mayor.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A Nivel Internacional, Morales, et al., (2019) en un estudio realizado en México, tuvo como objetivo “Determinar la eficacia de la intervención educativa sobre los conocimientos en la prevención de úlceras por presión en los cuidadores primarios de pacientes con inmovilidad prolongada.” Los resultados de este estudio demostraron que el mayor porcentaje de los cuidadores no tenían conocimientos (80%), sin embargo, después de la intervención el nivel de conocimiento se incrementó en forma acertada alcanzando el 100%. (18). Este estudio demuestra que los cuidadores principales no están preparados para prevenir las lesiones cutáneas, siendo necesario un programa educativo para fortalecer sus capacidades cognitivas y potenciar las prácticas adecuadas, inclusive para continuar en su domicilio.

Otro estudio realizado en Brasil por Tatyelle, (2019), el objetivo fue: “Conocer las acciones realizadas en el hogar para la prevención de lesión por presión en la Estrategia

de Salud de la Familia”. Esta investigación descriptiva concluyó que los cuidados para reducir el riesgo de presentar LPP, era producto de las experiencias diarias. (19)

Así mismo, en Xalapa Martínez, (2019) su investigación tuvo como objetivo “Medir el conocimiento sobre UPP en cuidadores informales, mediante el cuestionario COCU- LCRD 23”. Se obtuvo como resultado un bajo conocimiento de 13.3 en el pre test. Los conocimientos a pesar de ser limitado fueron suficientes en el cuidado del adulto mayor postrado. (20)

En el Perú el estudio por Quispe, et al., (2020) en Lima, su objetivo fue “Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones por presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Obtuvieron como resultado que el 50% de cuidadores primarios posee conocimiento regular; respecto a las dimensiones: valoración de la piel e higiene de la misma , el conocimiento fue bueno en cuanto a la alimentación pero deficiente respecto a la movilización. Concluyeron que existe relación entre los conocimientos y las prácticas del cuidador primario en la prevención de lesiones de la piel en pacientes adultos. (21)

También se encontró la investigación realizada por Calderón, (2018) en el que se planteó como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y práctica preventiva de familiares relacionado con la presencia de úlceras por presión en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2018”. Los resultados obtenidos fueron: el nivel de conocimiento y práctica preventiva de familiares relacionado con la presencia de úlceras por presión en pacientes, es deficiente al 55 % y 73,3 % adecuada respectivamente y no presentan úlceras en un 73,3 %. Finalmente, se encontró que

existe relación significativa entre conocimiento y práctica preventiva relacionada con la presencia de úlceras por presión en sus pacientes. (22)

Otro estudio en Lima realizado por Chávez, (2017) en el que se propuso: “Determinar la relación entre conocimientos y actitudes del cuidador hacia las úlceras por presión en adultos mayores de la Clínica Ricardo Palma”. El resultado obtenido fue que el 55,3% de cuidadores tienen un nivel medio de conocimientos y el 57,9% de cuidadores muestran una actitud desfavorable hacia las úlceras por presión en el adulto mayor. (23)

En el Cuzco también se realizó un estudio por Ortiz y Condori, (2016), que tuvo como objetivo: “Establecer la relación entre el nivel de conocimientos con la práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor, PADOMI, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, 2016”. Obtuvieron como resultados que más del 50% de cuidadores de PADOMI presentaron un conocimiento regular sobre aspectos de la higiene de la piel, alimentación y movilización. En cuanto a la práctica de los cuidados para prevenir las lesiones fue regular. (24)

2.2. Bases teóricas:

El soporte teórico de la presente investigación se basa en la teórica de Enfermería de Nola J. Pender autora del Modelo de promoción de la salud (MPS) quien trabaja los conceptos de persona, ambiente, enfermería, salud y enfermedad con un factor común entre ellos: la búsqueda de comportamientos para el mantenimiento y restauración de la salud.(25) Ello nos lleva a la reflexión de la importancia del comportamiento del cuidador ante la dependencia que presenta un adulto mayor y la necesidad de que este adquiriera los conocimientos adecuados para que conserve la salud de la persona a quien cuidan.

CONCEPTO DE CONOCIMIENTO

El conocimiento es una información esencial, que se adquiere de diferentes formas, que resulta de un análisis de lo que se experimenta diariamente, y que en forma progresiva se va incluyendo para direccionar las acciones de una persona.(26) Los conocimientos deben ser asimilados de tal forma que genere un cambio en el actuar de la persona que cuida, que dirija sus acciones hacia la prevención de las diversas afecciones que puede presentar un adulto mayor entre ellas las lesiones relacionadas con la dependencia, además es importante tener en cuenta que si los conocimientos no son aplicados constantemente, existe el riesgo que se olviden y se cometan errores en el cuidado

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Concepto:

De acuerdo a la variable en estudio se entiende como Nivel de Conocimiento a los patrones y modelos que miden la capacidad humana de un individuo del saber subjetivo adquirido con la experiencia o vivencia (27), con ello podemos considerar que todo cuidador en el transcurso del tiempo que ha brindado cuidado a un adulto mayor dependiente, podría haber tenido la oportunidad de recibir información ya sea brindada por un profesional o en forma casual.

Para el trabajo de investigación tomando en cuenta estos dos conceptos definimos, el Nivel de conocimiento como la capacidad de información adquirida por parte del cuidador del adulto mayor por medio de un profesional o de la experiencia de ciertas acciones que se presentaron en su entorno y que los aplica para prevenir problemas de salud en la persona dependiente, sobre todo aquellos que son considerados un problema para la salud pública como es las lesiones relacionadas con la dependencia.

DEFINICIÓN DE ADULTO MAYOR

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera adulto mayor a toda persona a partir de 60 años en los países en vía de desarrollo(28) ,En el Perú el 42,2% de los hogares ,tiene entre sus miembros a al menos una persona de 60 años o más.(29)En materia de salud, el 82,6% de la población adulta mayor femenina presenta algún problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, etcétera) y, en la población masculina, estos problemas de salud afectan al 69,9%. (30)

ADULTO MAYOR DEPENDIENTE

El Adulto mayor dependiente se caracteriza porque presenta alguna limitación en su capacidad física y/o mental para realizar diversas actividades que le permitan satisfacer sus necesidades básicas; esta limitación conlleva a la discapacidad, a incrementar la morbilidad y la mortalidad en este grupo poblacional.

Las enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones en los mayores dan lugar a un mayor nivel de dependencia, mayor necesidad de ser cuidados por otra persona,esta situación origina en domicilios de muchas familias la presencia de cuidadores que sin preparación alguna se dedican al cuidado de los ancianos (31), dentro de las enfermedades en la mayoría de los casos, son las de origen neurológico que dejan secuelas y convierten al adulto mayor en personas parcialmente dependientes(requiere de alguien para satisfacer algunas necesidades) y a otros totalmente dependientes o postrados (necesitan de otra persona para cubrir todas sus necesidades)

Actualmente se evidencia que un adulto mayor dependiente y/o postrado está al cuidado de un familiar que no ha sido formado para ello y que desempeña el rol en su

domicilio forzados por circunstancias inesperadas, más aún en este tiempo de pandemia, cuidan sin tener conocimiento ni estar preparados para cumplir adecuadamente los cuidados. Sobre ello existen estudios que reflejan que un alto porcentaje (95%) de los cuidados de estas personas dependientes son asumidos por un cuidador/familiar principal (32). Por lo tanto si se educara al familiar, se evitaría muchas complicaciones de las enfermedades crónicas y la disminución de las lesiones cutáneas sería muy notable.

Existe la probabilidad que la dependencia aumenta paralelamente con el aumento del envejecimiento en la población Europea y en los países del sur de Europa, y que además la mayor responsabilidad para el cuidado lo tenga que asumir la familia. (33) El Perú no está ajeno a esta realidad y también existe incrementando de la población adulta mayor y de las enfermedades crónicas degenerativas cuyo cuidado es asumida por un integrante de la familia.

CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES RELACIONADAS CON LA DEPENDENCIA

Actualmente el Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas (GNEAUPP) ha propuesto como resultados de diversos estudios, una nueva clasificación de las lesiones cutáneas, que se relacionan con un factor común que es la dependencia, y que está presente en todos los pacientes que presentan las lesiones cutáneas (34) y resalta que lo más importante, es que estas lesiones se pueden prevenir si el cuidador dispone de los conocimientos y los pone en práctica en su rutina diaria en el domicilio.

Las lesiones se clasifican en:

1.-Las lesiones producidas por Presión y Cizalla: Estas lesiones se producen por la isquemia en la piel y tejidos subyacentes, originadas por la presión mayor a 20 mmHg en un área limitada y por tiempo prolongado entre dos planos duros (35). En ocasiones también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos como drenajes, catéteres, radioterapia, etc. (36) Un adulto mayor por las mismas condiciones anatómicas de la piel es sensible al roce producido por los diferentes dispositivos, que muchas veces son utilizados con fines de tratamiento y que terminan lesionando la piel de la persona.

El origen de las lesiones por presión depende de muchos factores entre ellos el deterioro de la movilidad física, a mayor edad mayor predisposición, la presencia de enfermedades crónicas, sumado a ello la falta de higiene, la falta de movilización, la posición inadecuada del adulto mayor postrado, que generan presión, cizallamiento y/o fricción (37).

Pero ante ello una alternativa alentadora, es que hasta el 95% de los casos de las lesiones de los pacientes dependientes son prevenibles, el punto clave del tratamiento es la prevención mediante la valoración periódica de los pacientes con cuidado oportuno y sistemático de la integridad cutánea (38) y para ello es importante la participación activa de la familia.

2.-Lesiones producidas por humedad (LESCAH): Estas lesiones tienen su origen por el contacto continuo y directo de la piel (no necesariamente sobre prominencias óseas) con la humedad por fluidos como la orina, la deposición, el sudor que irritan la piel y produce lesión. (39). El adulto mayor dependiente por lo general no controla esfínteres y presenta incontinencia urinaria y fecal, siendo un factor predisponente para este tipo de lesiones.

3.-Las Lesiones producidas por fricción: Es la lesión que se produce por el roce y/o fricción entre la piel del paciente y otra superficie paralela que, la fuerza que se produce da lugar que ambas partes se muevan en sentido contrario (40), resultando una lesión con características parecidas a una quemadura. En el domicilio muchas veces existe un solo cuidador quien asume la responsabilidad del cuidado y ante la falta de apoyo utiliza el arrastre para cambiar al paciente, lesionando la piel del mismo.

4.- Lesiones Combinadas o Mixtas: Se origina por la presión en combinación con la cizalla, ocasionando lesiones profundas.

Ante la presencia de estas lesiones es importante considerar los desórdenes nutricionales del tejido, y que pueden ser alimentarias o de hidratación, problemas relacionados con la inadecuada cantidad de hemoglobina, así también los cambios de la piel propios del envejecimiento que conllevan a la resequedad de la misma predisponiendo a la maceración, eritema, irritación etc.(41) Frente a todo este tipo de lesiones existen Medidas de Prevención que no solo el personal de salud debe aplicar sino que es importante lo transmita al cuidador del adulto mayor que está en riesgo de presentarlas y que puede ser un condicionante para su reingreso al hospital.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS LESIONES RELACIONADAS CON LA DEPENDENCIA

A.-Prevención de las Lesiones por presión

Para disminuir el riesgo de lesiones por presión y cizallamiento es importante realizar acciones encaminadas con la movilidad física, los cambios posturales y el uso adecuado de superficies especiales para reducir la presión (SEMP) y un protector local que complemente dichas actividades. Estos elementos para que funcionen como herramienta preventiva, deben utilizarse en forma conjunta, es decir que para

disminuir el riesgo de las lesiones es necesario tanto los cambios posturales y complementarlo con el uso de los dispositivos SEMP y el protector local , solo así se logrará el objetivo (42)

Para que el efecto sea posible es necesario la aplicación de todas las medidas de prevención, o por lo menos la combinación de algunas de ellas dependiendo de la condición económica de la familia.

En relación a los cambios posturales se le considera una de las medidas principales para la prevención de las lesiones por presión., la cual debe realizarse a intervalos regulares (2 a 3 horas), tiempo adecuado para reducir la presión principalmente de las zonas prominentes , su efectividad se ha demostrado cuando ha sido llevado a la práctica el cambio de postura. (43)

Muchas veces el familiar no puede cumplir con estos cambios posturales en horarios establecidos, por las diversas y múltiples actividades que realiza en casa, y sobre todo porque desconoce su importancia, o porque considera que es suficiente con el colchón antiescara. Muchas veces las contracturas condicionan a que el individuo no pueda adoptar posturas adecuadas, y el mismo contacto directo de sus extremidades genera la presencia de zonas de presión, que no es advertida por el cuidador.

B.-Prevención de las Lesiones producidas por la Humedad

Para reducir el riesgo de lesiones originadas por la humedad es importante realizar acciones encaminadas a proteger la piel frente a la exposición prolongada a fluidos como la orina, las heces , la transpiración , el exudado de heridas etc, cuyos contenidos químicos producen inflamación , irritación, maceración y muchas veces culminan en una dermatitis sobre todo cuando la persona es incontinente.

Por lo tanto con estas consideraciones, las medidas preventivas para este tipo de lesiones están dirigidas además de la inspección de la piel mantenerla limpia, seca y bien hidratada; la higiene de la piel con agua y un jabón neutro luego que estuvo en contacto con orina o deposición juega un papel muy importante, así como el uso de un protector cutáneo.(44)

Todas estas medidas de prevención debe conocerlas el cuidador principal, y que Según la Organización Mundial de la Salud, lo denomina cuidador primario y lo cataloga como aquella persona del entorno que asume voluntariamente la responsabilidad total del proceso del cuidado de su familiar enfermo, este individuo está dispuesto a tomar decisiones por el paciente, decisiones para el paciente y a cubrir necesidades básicas del mismo, ya sea de manera directa o indirecta.(45)Con la identificación temprana del riesgo y educación al paciente y su familia, se evitarían las diversas lesiones a la que está expuesta una persona con dependencia.

Por largo tiempo se ha realizado estudios sobre el conocimiento de los cuidadores sobre las medidas preventivas para reducir el riesgo de las lesiones cutáneas, utilizando diversos cuestionarios, sin embargo, Arboledas (46) propone un cuestionario que tiene una alta confiabilidad estadística COCU-LCRD 23 para medir los conocimientos de los cuidadores, es necesario reconocer que tanto saben los familiares sobre las lesiones cutáneas y como prevenirlas para elaborar estrategias de educación y potenciar sus habilidades para cuidar y evitar las diversas lesiones originadas por la dependencia.

Por otro lado en cuanto a la otra variable sobre las prácticas de medidas para la prevención de lesiones cutáneas, algunos autores sostienen, que los cuidadores aplican

mejores cuidados para disminuir las lesiones de la piel de los pacientes con incapacidad física, si saben como hacerlo, pero para lograr ello se necesita elaborar un plan educativo que se ejecute y se evalúe los resultados (47), este programa se puede realizar en los centros hospitalarios , de tal forma que los conocimientos adquiridos durante la hospitalización o en consultorio o en visita domiciliaria los cuidadores lo aplicarían con más seguridad y en forma oportuna , pero lo más importante es que a mayor práctica mayor habilidad.

Las Prácticas Adecuadas o buenas prácticas se refiere a toda vivencia que se guía por acciones y procedimientos apropiados o estandarizados con base científica , así como también toda vivencia con resultados positivos, que han sido útiles o efectivos utilidad en un determinado momento o lugar .(48)Es decir que una buena práctica es una experiencia o intervención por parte del cuidador que ha generado un resultado valioso para el adulto mayor, siendo eficaz y útil para evitar la presencia de lesiones relacionadas con la dependencia.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General:

Ho: No existe relación significativa entre el Nivel de conocimiento del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021

Hi: Existe relación significativa entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021

Hipótesis Especifica:

1.-Ho : No existe relación significativa entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados del alivio de la presión y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021

Hi: Existe relación significativa entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados del alivio de la presión y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021

2.-Ho: No existe relación significativa entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados de la piel y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización - Chiclayo,2021

Hi: Existe relación significativa entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados de la piel y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización - Chiclayo,2021

3.-Ho: No existe relación significativa entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados de la Nutrición y las prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización -Chiclayo, 2021.

Hi: Existe relación significativa entre el Nivel de conocimientos del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en la dimensión de los cuidados de la Nutrición y las

prácticas al cuidar del adulto mayor dependiente después de la hospitalización - Chiclayo, 2021.

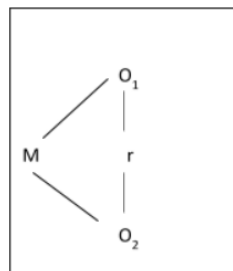
3. METODOLOGÍA:

3.1 Método de Investigación: El método científico de la presente investigación es el método Deductivo

3.2 Enfoque de la Investigación: La presente investigación tiene un enfoque Cuantitativo (49)

3.4 Tipo de Investigación: Por su naturaleza la investigación es de tipo Descriptivo-Correlacional (50)

Esquema :



Donde :

M: Cuidador de adulto mayor

O1: Nivel de Conocimiento sobre prevención de lesiones

O2: Prácticas para cuidar del adulto mayor

r: relación

3.4. Diseño de la investigación :

El diseño utilizado es No experimental, correlacional transversal

3.5. Población, muestra y muestreo:

La Población:

La población del presente estudio estará conformada por cuidadores/familiares de adultos mayores dependientes dados de alta del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo específicamente del servicio de Geriátrica, según datos estadísticos registrados por la jefatura médica y de enfermería del Servicio en los últimos 6 meses se han registrado 310 cuidadores.

Los criterios de Inclusión son:

- Cuidadores/ familiares principales de adultos mayores dependientes.
- Cuidadores/familiares que tienen más de un mes de cuidar al adulto mayor
- Cuidadores /familiares de adultos mayores que firmen el consentimiento informado

Los criterios de exclusión son:

- Cuidadores /familiares de adultos mayores independientes
- Cuidadores/familiares que tienen menos de un mes de cuidar al adulto mayor
- Cuidadores que no desean participar del trabajo de investigación.

La Muestra: La muestra se determinó a través de la fórmula para poblaciones infinitas, con proporciones y error absoluto, la fórmula fue la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 \cdot (P) \cdot (Q)}{E^2}$$

Especificaciones:

n: tamaño de la muestra buscada

Z²: 1.96 (parámetro estadístico que depende del nivel de confianza del 95%).

P: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado 50%

Q: (1-p) Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado 50%

E²: error de estimación máximo aceptado 0.03.

Remplazando se tendrá:

$$n = \frac{Z^2 \cdot (p) \cdot (q)}{E^2} = n = \frac{(1.96)^2(0.05)(0.95)}{(0.03)^2}$$

$$n = \frac{0.182476}{0.0009}$$

$$n = 202.75111$$

$$n = 203$$

$$n = 203$$

El Muestreo será aleatorio Simple, este es un procedimiento de muestreo probabilístico que da a cada elemento de la población objetivo y a cada posible muestra de un tamaño determinado, la misma probabilidad de ser seleccionada.

VARIABLE	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Nivel de conocimiento del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas en el adulto mayor	El Conocimiento es la Información esencial, adquirida de diferentes maneras sobre prevención de lesiones cutáneas, que se espera que sea una reflexión exhaustiva de la realidad, y que se incorpora y se usa para dirigir las acciones del cuidador hacia el cuidado del adulto mayor	<p>Cuidados en el Alivio de la presión</p> <p>Cuidados de la Piel</p> <p>Nutrición</p>	<p>Movilidad Física</p> <p>Protección de prominencias óseas</p> <p>Valoración de la piel</p> <p>Higiene e hidratación de la piel</p> <p>Control de la Humedad</p> <p>Fricción</p> <p>Cuidados en la Alimentación</p>	Ordinal	<p>Alto (20 a 23 puntos)</p> <p>Medio (14 a 19 puntos)</p> <p>Bajo (menos de 13 puntos)</p>
Prácticas del cuidador sobre la prevención de lesiones cutáneas al cuidar al adulto mayor dependiente	Son aquellas acciones del cuidador, que se basan en conocimientos, creencias, y costumbres para fomentar la salud y prevenir las lesiones cutáneas del adulto mayor dependiente	<p>Cuidados en el Alivio de la presión</p> <p>Cuidados de la Piel</p> <p>Nutrición</p>	<p>Movilidad Física</p> <p>Protección de Prominencias Óseas</p> <p>Valoración de la piel</p> <p>Higiene e hidratación de la piel</p> <p>Control de la Humedad</p> <p>Fricción</p> <p>Cuidados en la Alimentación</p>	Nominal	<p>Adecuada (15 a 23 puntos)</p> <p>Inadecuada (menos de 15 puntos)</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica: Para el presente estudio se utilizará la técnica de la encuesta, para ello se solicitará previamente al Cuidador/familiar firmar su consentimiento informado.

El investigador brindará la información necesaria y despejará dudas para que el cuidador responda las preguntas.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

Para el trabajo de investigación se utilizará el cuestionario propuesto por Josefa Arboledas Bellón denominado “Cuestionario de Conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia” COCU-LCRD 23.

La Primera parte contiene preguntas sobre el cuidador familiar

La segunda parte contiene preguntas sobre el adulto mayor dependiente

La tercera parte el Cuestionario sobre conocimientos que consta de 23 Items

En la dimensión Cuidados en el Alivio de la Presión:1,3,15,19,20,22,23

En la dimensión Cuidados de la Piel :2,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,21

En la Dimensión Cuidados en la Alimentación:16,17,18

Las respuestas a cada Ítems es “Si” “ No” “No se”

La respuesta correcta tiene el valor de 1 punto, la respuesta incorrecta y “No sé” el valor de “0”

El máximo puntaje es 23 puntos

Se considerará Nivel Bajo menos de 13 puntos, Nivel medio de 14 a 19 puntos y Nivel alto de 15 a 23 puntos

Para medir las prácticas aplicadas por el cuidador familiar para prevenir las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia, se utilizará un cuestionario sobre las medidas preventivas que aplica en el cuidado del adulto mayor para disminuir las lesiones de la piel ,consta de 23 Ítems :

En la dimensión Cuidados en el Alivio de la Presión: 1, 3, 15, 19, 20, 22,23

En la dimensión Cuidados de la Piel :2,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,21

En la Dimensión Cuidados en la Alimentación: 16, 17,18

Las respuestas a cada Ítems es “Sí” y “No”

La respuesta correcta tiene el valor de 1 punto, la respuesta incorrecta el valor de “0”

El máximo puntaje es 23 puntos

Se considerará prácticas adecuadas de 15 a 23 puntos y prácticas inadecuadas menos de 15 puntos

3.7.3. Validación :

El instrumento fue validado por Arboledas, su primera versión lo sometió a validación de juicio de expertos en áreas diversas especialidades (8 expertos especialistas en heridas, 5 enfermeras con experiencia en gestión de casos y 3 enfermeras investigadoras) luego realizó una muestra piloto de 173 cuidadores .Se determinó su confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de Cronbach (α -Cronbach= 0.852).

Para el presente estudio el cuestionario de conocimiento y prácticas del cuidador se sometió a juicio de expertos: 1 médico geriatra experto en investigación, 2 enfermeras especialistas en cura avanzada de heridas y 1 enfermera especialista en geriatría

Se modificó el término UPP por LPP a sugerencia de uno de los expertos, todos consideraron que los cuestionarios eran aplicables para la presente investigación.

3.7.4. Confiabilidad:

La confiabilidad del cuestionario por alfa de Cronbach es de 0.852

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:

Para el procesamiento y análisis de datos recolectados se utilizará el programa de SPSS versión 24 y para determinar la relación entre las variables se utilizará la prueba estadística no paramétrica Chi-cuadrado (X^2)

El margen de error de la encuesta (es el rango de valores por encima y por debajo de los resultados reales de una encuesta) está dada por la siguiente fórmula:

$$\text{Margen de error} = z \times \frac{\sigma}{\sqrt{n}}$$

n = tamaño de la muestra

σ = desviación estándar de la población

z = puntuación z

3.9. - Principios Éticos

Los principios éticos de la presente investigación está fundamentada en la ley 27669 del trabajo del enfermero (51), en el artículo 7mo. Inciso I 21 y también en el código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú artículo 57° donde se establece que la enfermera puede realizar investigaciones clínicas que no atenten contra los principios éticos y bioéticos (52)

Belmont Report considera dentro de la investigación aspectos éticos que incluyen el respeto a la persona, la beneficencia y la justicia (53).

Principio de Beneficencia: Durante la Investigación se mantendrá el cuidado de la integridad emocional y social de los familiares entrevistados, serán tratados con respeto y amabilidad.

Principio de Respeto a la dignidad Humana: Los familiares/cuidadores podrán decidir si desean participar del estudio, se respetará su decisión, se les indicará que la información brindada es anónima y no serán vulnerados sus derechos como familiares.

Principio de Justicia: Todos los familiares/cuidadores captados tendrán el mismo derecho de ser considerados en la investigación tomando en cuenta los criterios de inclusión

Consentimiento Informado: Los familiares/cuidadores recibirán toda la información necesaria sobre la investigación, tanto el objetivo de la misma como el uso de los resultados, se les garantizará que este estudio solo es con fines científicos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Etapas del Proceso de investigación	AÑO 2021								
	E	F	M	A	M	J	J	A	S
INICIO									
Redacción del Título									
Esquema del Proyecto de Investigación									
Elementos del Proyecto									
Objetivos de la Investigación									
Justificación e importancia									
DESARROLLO									
Revisión Bibliográfica									
Elaboración del Marco Teórico									
Elaboración de Instrumentos									
Prueba de instrumentos por Juicio de Expertos									
Presentación y Aprobación del Proyecto									
Defensa del Trabajo Final									

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO	
			UNITARIO	TOTAL
1.-Bienes.				
Papel Bond	Unidad	2.5 millares	0.05	125.00
Lapiceros	Unidad	20	1.00	20.00
Anillados	Unidad	6	6.00	36.00
Empastados	Unidad	4	50.00	200.00
Tablero de mano	Unidad	2	5.00	10.00
SUB TOTAL				391.00
2.- Servicios.				
Tipecies	Hora	10	20.00	200.00
Impresiones		1000	1000	100.00
Movilidad Local	Hora	120	20.00	1400.00
Refrigerios	Unidad	60	5.00	300.00
Internet	Hora	100	1.00	100.00
Fotocopias	Ciento	20	0.10	200.00
SUB TOTAL				2300.0
3.-Imprevistos.				350.00
TOTAL, EN SOLES				3041.00

5. REFERENCIAS :

1.-Organización Mundial de la Salud (OMS).Envejecimiento y salud.[Internet].2015.

[citado 2020 Sep 10].Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

2.-Organización Mundial de la Salud (OMS).Informe Mundial sobre el

Envejecimiento y la Salud. [Internet].2015.[citado 2020 Sep 10] .Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

3.-Arboledas Bellón Josefa, Pancorbo-Hidalgo Pedro Luis. Cuestionario de conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia: desarrollo y validación.

Gerokomos. [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 Sep 10] ; 27(2): 73-79. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000200008&lng=es)

[928X2016000200008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000200008&lng=es)

4.-González Consuegra RV, Hernández Sandoval YT, Matiz Vera GD. Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado 11 Sep 2020];33(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/954>

5.-Ronilde Machado da Silva, Reginaldo Passoni dos Santos, Juceli Zimmermann.

Conhecimento do cuidador de paciente idoso acamado sobre lesão por

pressão.Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde, Volume 2 – Número 2 –

Segundo Semestre . [Internet]. 2016 [citado 2020 Sep 11].Disponible en :[http://e-](http://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/15230/10780)

[revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/15230/10780](http://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/15230/10780)

6.-Nogueira Paula Cristina, Simone de Godoy, Costa Mendes Isabel Amélia, Leite da Roza Daiane. Conhecimento dos cuidadores de indivíduos com lesão medular sobre prevenção de úlcera por pressão. Aquichan [Internet]. 2015 Apr [cited 2020 Sep 11] ; 15(2): 188-199. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000200003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.2.3>.

7.- Soares P, Souza E, Gonçalves K ,Villaverde E , Sgren da Costa A, Alves da Silva M, Oliveira M.Conhecimento de cuidadores formais de idosos para manter a pele do idoso livre de lesão por pressão.Brasil[Internet].2018 [citado 2020 Sep 11] . Disponible en:

<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1092/3736>

8.-Arpasi Quispe 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, Perú. RCCS [Internet]. 20 de julio de 2015 [citado 11 de septiembre de 2020];6(2):15-7. Disponible en:

https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1028

9.-Arteaga A. Pacientes con úlceras cuestan más a EsSalud. [Internet].2015 [citado 2020 Sep 11] . Disponible en: <http://diariocorreo.pe/ciudad/pacientes-conúlceras-cuestan-mas-a-essalud-635418/>

10.- Martínez, M.Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir Úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz. [Internet].2019 [citado 2020 Sep 11] . Disponible en:

<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49166/MartinezRodriguezM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11.-Ulloa Chávez Odalys, Martínez Muñoz Lidiana, Hernández Ferreras Kiria, Fernández Correa Linet. Síndrome de inmovilidad en adultos mayores del Policlínico Bernardo Posse del municipio San Miguel del Padrón. Gac Méd Espirit [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 Sep 12] ; 21(3): 30-39. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000300030

12.-Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2018:21

13.-Peranovich Andrés Conrado. Enfermedades crónicas y factores de riesgo en adultos mayores de Argentina: años 2001 - 2009. Saúde debate [Internet]. 2016 June [cited 2020 Sep 12] ; 40(109): 125-135. Available from:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000200125

14.-Torra-Bou Joan-Enric, García-Fernández Francisco-P., Pérez-Acevedo Gemma, Sarabia-Lavin Raquel, Paras-Bravo Paula, Soldevilla-Ágreda J. Javier et al . El impacto económico de las lesiones por presión. Revisión bibliográfica integrativa. Gerokomos [Internet]. 2017 [citado 2020 Sep 12] ; 28(2): 83-97. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200083&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200083&lng=es)

15.-Ministerio de Salud (MINSA) Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores.[Internet]. Perú 2010. [citado 2020 Sep 12].Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>

16.-Directiva de Gerencia General Nª004-GG-ESSALUD-2015.- “Lineamientos Generales para el Desarrollo de la estrategia Familiar -Acompañante-cuidador Primario en los Establecimientos del Seguro Social de ESSALUD”[Internet]. 2015. [citado 2020 Sep 12].Disponible en:

http://www.essalud.gob.pe/cruzada-por-la-humanizacion/pdf/DIRECTIVA_FAMILIAR_ACOMP_00_GG.pdf

17.-Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables(MIMP) .Ley 30490.Ley de la Persona Adulta Mayor[Internet]. Perú 2018. [citado 2020 Sep 12].Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-n-007-2018-mimp-1685050-4>

18.-Morales Castillejos L, Austria Pelcaste ST, Quevedo Rojas DM, Hernández Ramírez M, Galicia Aguilar RM, Landeros Olvera E. Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada. *sanus* [Internet]. 26 de enero de 2020 [citado 21 de septiembre de 2020];(12):6-16. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/138>

19.- Bezerra Carvalho T , Leite Sampaio LR , Luna Sampaio BB , Martins Fernandes MN , Correia de Oliveira C. Prevenção de lesão por pressão: conhecimento e ações de cuidadores e pacientes domiciliares.*Journal Health NPEPS*. 4(2):331-344.[Internet].Brasil 2019.jul [citado 21 de septiembre de 2020]Disponible en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3981>

20.-Martínez Rodríguez M. Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir Úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz. [Internet].Brasil 2019 [citado 2020 Sep 21] .Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49166/MartinezRodriguezM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21.-Lucero Quispehuaman Yurica, Mamani Vargas D,Quispe Ccacca M.Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del Ministerio de Salud [Internet].Perú 2019 [citado 2020 Sep 21] .Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7922>

22.-Calderón Salazar KR.Nivel de Conocimiento y Prácticas Preventivas de familiares relacionados con úlceras por presión en pacientes del servicio de Medicina

del Hospital Belén de Trujillo.[Internet].Perú 2019 [citado 2020 Sep 21] .Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25479?show=full>

23.-Lázaro Chávez, K R Conocimientos y actitudes del cuidador hacia las úlceras por presión en el adulto mayor. Clínica Ricardo Palma.[Internet].Perú 2016 [citado 2020 Sep 21] .Disponible en:

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25479?show=full>

24.-Ortiz de Orué Usca G, Condori Pauccara 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[Internet].Perú 2016 [citado 2020 Sep 21] .Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5027>

25 Pender N. Health promotion model manual [Internet]. Michigan: University of Michigan; 2011[citado 2020 Sep 21]. Disponible en:

<http://hdl.handle.net/2027.42/85350>

26.-Huallpa, J. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el autocuidado del adulto mayor del club de san francisco, del distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa.[Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna]Perú 2019.[citado 2020 Sep 22]. Disponible en:

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2046/459>

27.- Pareja Vidal E A, Sanchez Alvarado, A K.Nivel de Conocimiento y Actitudes Sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de chupaca periodo 2016 .[Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia. Universidad Privada de Huancayo]Perú 2016.[citado 2020 Sep 22]. Disponible en:

<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf>

28.- Varela Pinedo Luis F. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Sep 23] ; 33(2): 199-201.

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>.

29.-INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI) 2018 Situación de la población adulta mayor: enero-febrero-marzo 2018 [internet]. Lima.

[citado 2020 Sep 23] ; 33(2): 199-201. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n02_adulto_enefeb_mar2018.pdf

30.-Cécile Blouin , Tirado Rao E., Mamani Ortega F.La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política.[Internet]Peru 2018 [citado 2020 Sep 22] .Disponible en:

<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>

31.- Velez Resabala A G., Saldarriaga Burbano, A. P. Prevención de úlceras por presión en los adultos mayores del centro gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo. [Internet]Ecuador 2016 [citado 2020 Sep 22] .Disponible en:<http://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/495>

32.- Miñarro Garrido P. La educación para la salud a cuidadores de personas dependientes en domicilio con riesgo de ulcera por presion como medidas de prevención.[Internet]Colombia 2017 [citado 2020 Sep 22] .Disponible en:

<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4397/1/MI%C3%91ARRO%20GARRIDO%20C%20PALOMA.pdf>

33.-Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).Documento de Posicionamiento.Herramientas para cuidadores de pacientes con heridas Crónicas. [Internet]España 2016 [citado 2020 Sep 22]

.Disponible en:

<https://gneaupp.info/herramientas-para-cuidadores-de-pacientes-con-heridas-cronicas/>

34.-Paniagua Asensio L. Lesiones Relacionadas con la Dependencia: Prevención, Clasificación y Categorización. Documento Clínico. [Internet] España 2020[Citado:2020 Sep 23]. Disponible en:

<https://gneaupp.b-cdn.net/wp-content/uploads/2020/08/Paniagua-2020.-LRD.-Prevención%CC%81n-clasificacio%CC%81n-y-categorización%CC%81n.pdf>

35.- Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en úlceras por Presión (GNEAUPP). Prevención/lesiones por presión y tratamiento de la Úlceras. Guía de consulta rápida [Internet] 2019[Citado: 2020 Sep 23]. Disponible en:

https://gneaupp.b-cdn.net/wp-content/uploads/2020/05/2020.Guia_consulta.rapida.LPP_Spanish.pdf

36.-Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).Documento Técnico II Clasificación y Categorización en la lesiones relacionadas con la dependencia [Internet]España 2014 [citado 2020 Sep 23] .Disponible en:

<https://gneaupp.info/documento-tecnico-gneaupp-no-ii-classificacao-categorizacaodas-lesoes-relacionadas-com-a-dependencia/>

37.-Mijangos M, Puga C, Guillen L, Zúñiga I. El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario. Evid Med Invest Salud [Internet] 2015[Citado:2020 Sep 23]; 8 (2): PP 77-83. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2015/eo152e.pdf>

38.-Guía de Práctica Clínica (GPC)Prevención, Diagnóstico y Manejo de las ÚLCERAS POR PRESIÓN en el Adulto.[Internet] Mexico 2015[Citado:2020 Sep 23]. Disponible en:

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/104_GPC_Ulcpre-sionintrahosp/ULCERAS_INTRAHOSP_EVR_CENETEC.pdf

- 39.-Zapata Sampedro Marco Antonio, Castro Varela Laura, Tejada Caro Rocío. Lesiones por humedad: revisión de conocimientos. Enferm. glob. [Internet]. 2015 Abr [citado 2021 Jul 18] ; 14(38): 325-334. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200017&lng=es.
- 40.- Hernández Bernal Nubia Esperanza, Bulla Adriana Patricia, Mancilla López Eliana, Peña Peña Laura Vanessa. Prevalencia de lesiones de piel asociadas a la dependencia física en geriátricos e instituciones de salud de Tunja. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 2021 Jul 18] ; 32(1): 51-56. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100051&lng=es. Epub 05-Abr-2021
- 41.-Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).Documento Técnico III Guía de recomendaciones basadas en la evidencia en Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión en Adultos [Internet]España 2015 [citado 2020 Sep 23] .Disponible en:<https://gneaupp.info/guia-de-recomendaciones-basadas-en-la-evidencia-en-prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion-en-adultos/>
- 42.-López-Casanova Pablo, Verdú-Soriano José, Berenguer-Pérez Miriam, Soldevilla-Agreda Javier. Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. Gerokomos [Internet]. 2018 [citado 2021 Jul 18] ; 29(2): 92-99. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200092&lng=es
- .
- 43.- Herrero Boil L Las superficies especiales de manejo de presión en la prevención y tratamiento de las Úlceras por Presión. Revisión de la Literatura.[Internet] 2015 [citado 2020 Sep 23] .Disponible en:<https://core.ac.uk/download/pdf/32323679.pdf>
- 44.-Zapata Sampedro Marco Antonio, Castro Varela Laura, Tejada Caro Rocío.

Lesiones por humedad: revisión de conocimientos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2015 Abr [citado 2021 Ago 02] ; 14(38): 325-334. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200017&lng=es

45.-Guerrero J., Romero G., Martínez M., Martínez R. y Rosas S. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de Enfermería al paciente en estado terminal. *Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc.* 2016 [Internet] [citado :2020 Sep 23]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162d.pdf>

46.-Arboledas Bellón Josefa, Pancorbo-Hidalgo Pedro Luis. Cuestionario de conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia: desarrollo y validación. *Gerokomos* [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 Sep 27] ; 27(2): 73-79. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000200008&lng=es.

47.-Morales Castillejos L, Austria Pelcaste ST, Quevedo Rojas DM, Hernández Ramírez M, Galicia Aguilar RM, Landeros Olvera E. Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada. *sanus* [Internet]. 26 de enero de 2020 [citado 24 de septiembre de 2020];(12):6-16. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/138>

48.-OMS/OPS.PROINAPSA.Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud.[Internet].2015 [citado 24 de septiembre de 2020];(12):6-16. Disponible en: http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS_RB_08_Concepto_Buenas_Practicas.pdf

49.- Hernández R, Fernández R y Baptista P. Metodología de la Investigación.6a Edición. México: Mc Graw Hill; 2014.

50.-López, P., Roldan, S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Barcelona 2016

51.-Ley del Enfermero Peruano.[Internet].2002 [citado 18 de Enero del 2021]. Disponible en: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf

52.- Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú.[Internet].2008 [citado 18 de Enero del 2021]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

53.- National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (1978). “The Belmont Report”. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. Consultado el 18/01/2021 Disponible en https://www.bioeticawiki.com/Informe_Belmont

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de UPP y LCRD

Tomado de: **Josefa Arboledas Bellón** (2016)

I.- Presentación:

Estimada señor(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es recoger información respecto al Nivel de Conocimiento sobre la prevención de lesiones cutáneas en el Adulto Mayor dependiente, para lo cual deberá responder el cuestionario, el mismo que es anónimo y que servirá para ver si usted necesita conocer más cosas para cuidar a su familiar. Es necesario que responda con total sinceridad, no hay respuestas buenas o malas.

A continuación marque con un aspa las respuestas de los siguientes datos

DATOS DE LA PERSONA CUIDADORA:

Género: Hombre Mujer

Edad:

Grado de Instrucción: Sin estudios

Primaria Completa Primaria Incompleta

Secundaria Completa Secundaria Incompleta

Superior completo Superior Incompleto

Parentesco: Padre /madre Hermano /a

Hijo/a Amigo/a

Abuelo/a Suegro/a

Ninguno Otro

(Cuidador remunerado)

Tiempo como cuidadora:.....

DATOS DE LA PERSONA A CUIDAR:

Género: Hombre Mujer

Edad:

Enfermedad que presenta:.....

II.-A continuación marque con un aspa en los siguientes enunciados según la respuesta que usted considere.

CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LAS LESIONES CUITANEAS EN EL ADULTO MAYOR	Si	No	No se
1.-Si no se cambia de posición a una persona sentada es posible que aparezcan las úlceras por presión(UPP)			
2.-Se debe usar crema hidratante en la piel, tras el aseo			
3.-Es apropiado colocar y dejar en la misma posición sobre zonas de apoyo enrojecidas			
4.-La piel reseca evita que se formen LPP			
5.-Se debe usar en la piel cualquier tipo de alcohol (romero, colonia, etc.) para evitar las LPP			
6.-Los polvos de talco sobre la piel evitan que se formen LPP			
7- En las personas de piel delicada es más fácil que aparezcan las LPP			
8.- La humedad procedente de la orina y del sudor, pueden incluir en que se formen LPP			
9- Si vemos una zona de apoyo enrojecida y que no blanquea al tocar, hay que informar a la enfermera porque puede ser una LPP			
10.-El masaje en las zonas de apoyo enrojecidas es bueno para evitar las LPP			
11- Las cremas (como las usadas para los bebés) usadas en las zonas que estén en contacto con las deposiciones, la orina o el sudor, evitan que se formen UPP.			
12.- El uso de un detergente o jabón muy fuerte para limpiar la piel, si la persona encamada no controla la orina o las deposiciones, es bueno para evitar las UPP			
13- Cualquier clase de jabón, gel o detergente es bueno para el aseo de la persona encamada.			
14- La aplicación de aceites de farmacia (llamados ácidos grasos, como Mepentol, Corpitol. Linovera, etc.) en la piel de zonas de apoyo ayuda a evitar que se formen LPP.			
15.-El uso de apósitos (o parches)almohadillados en la zona de apoyo ayuda a evitar que se formen las LPP			
16.-Una alimentación rica en grasas (aceite, carnes, huevos) ayuda a evitar que se formen las LPP			
17.- Una alimentación rica en proteína (carne, pescado, huevos) y vitaminas (fruta, verdura) ayuda a evitar que se formen las UPP			
18-La alimentación incorrecta hace más fácil que se formen las UPP			
19.- El uso de cojines tipo "rosco" para estar sentado, ayuda a evitar que se formen las LPP			
20-Colocar los pies de una personas sentada sobre un banquito / reposapiés, si no alcanza al suelo, ayuda a evitar las LPP			
21.-Para mover a una persona encamada es mejor usar una sábana entremetida bajo los glúteos			
22.-Para una persona acostada que no se mueve, es mejor elevar bastante el cabecero de la cama (más de 30º) para evitar las LPP			
23.-Es apropiado poner bastante ropa de cama / mantas, que pesen, sobre una personas encamada			

PRACTICAS DEL CUIDADOR PARA PREVENIR LESIONES CUTANEAS EN EL ADULTO MAYOR	Si	No
1.-Examina la piel del adulto mayor diariamente		
2.-Mantiene la piel seca y limpia del adulto mayor en todo momento		
3.-Utiliza un jabón neutro para la higiene de la piel		
4.-Seca la piel con cuidado sin friccionar , con especial atención en pliegues		
5.-Mantiene la piel hidratada mediante el uso de hidratantes aplicado con suavidad hasta la total absorción		
6.-La ropa de cama del adulto mayor permanece limpia y sin arrugas		
7- Tras un episodio en el que se da un exceso de humedad (micción defecación, sudoración) realiza la higiene de la zona.		
8.- Protege la zonas expuestas a humedad, mediante la aplicación de medidas de barrera		
9-Utiliza ácidos grasos sobre piel sana en zonas de riesgo en adultos mayores dependientes		
10.-Utiliza dispositivos tipo picarón para aliviar zonas de presión en zonas prominentes		
11- Realiza masajes sobre prominencias óseas para prevenir las lesiones de la piel		
12.- Aplica sobre a piel productos que contienen alcohol (colonias)		
13.-Arrastra al adulto mayor al cambiar de posición		
14- Cambia de posición al adulto mayor al menos cada dos horas		
15.- Utiliza talco en la piel después de la higiene para prevenir lesiones cutaneas		
16.-Proporciona alimentos ricos en proteínas por lo menos 2 veces en la semana (pescado, leche, huevos)		
17.-Permanece el adulto mayor acostado con la cabecera elevada a mas de30°		
18-Proporciona frutas ricos en vitamina C por lo menos 3 veces por semana		
19.-Proporciona al Adulto mayor un suplemento nutricional		
20.-Coloca dispositivos en los piernas del adulto mayor de tal forma que quedan los talones al aire cuando está en posición decúbito dorsal.		
21.-Cambia el pañal oportunamente después de la eliminación urinaria y/o intestinal		
22.-Utiliza dispositivos para amortiguar la presión de las zonas glúteas, cuando el adulto mayor está sentado.		
23.-Coloca dispositivos para amortiguar la presión de los pies para evitar que cuelguen cuando está sentado el adulto mayor.		



Universidad
Norbert Wiener

Informe de opinión de expertos

1- Datos Generales

1.1. **Apellidos y Nombres del informante:** Lic. Enf Isabel Escobar Moran

1.2. **Cargo e Institución donde labora:** Enfermera Asistencial. Serv. Geriátrica

1.3. **Tipo Experto:** Metodólogo Especialista Estadístico

1.4. **Nombre del instrumento:** Cuestionario

1.5. **Autor (a):** Ana Milagro Salazar Barrios


2- Aspectos de validación:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro					X
Objetividad	No presenta sesgos ni induce respuestas					X
Actualidad	Concuerda con los avances las teorías de prevención de las lesiones relacionadas con la dependencia				X	
Organización	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					X
Suficiencia	Comprende aspectos en cantidad y calidad					X
Intencionalidad	Adecuado para establecer las prácticas de prevención de las lesiones la dependencia la dependencia					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos y científicos					X
Coherencia	Entre los índices e indicadores					X
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

3- **Opinión e aplicabilidad:** Aplicable: No aplicable:

4- **Promedio de valoración:** 81-100%

Lugar y fecha: 16 de Jul. de 2021



Firma del experto
D.N.I 038386043
Teléfono 966223114



Universidad
Norbert Wiener

Informe de opinión de expertos

1.-Datos Generales

1.2.-Apellidos y Nombres del informante: Mag. Susan Miriam Oblitas Guerrero

1.3.-Cargo e Institución donde labora: Enfermera Asistencial. Serv. Emergencia Hospital Regional Lambayeque

1.4.-Tipo Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.5.- Nombre del instrumento: Cuestionario

1.6.- Autor (a): Ana Milagro Salazar Barrios

2.-Aspectos de validación:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro				X	
Objetividad	No presenta sesgos ni induce respuestas					X
Actualidad	Concuerda con los avances las teorías de prevención de las lesiones relacionadas con la dependencia					X
Organización	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					X
Suficiencia	Comprende aspectos en cantidad y calidad				X	
Intencionalidad	Adecuado para establecer las prácticas de prevención de las lesiones la dependencia la dependencia					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos y científicos					X
Coherencia	Entre los índices e indicadores					X
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

3.-Opinión aplicabilidad: Aplicable: No aplicable:

4.-Promedio de valoración: 81-100%

Lugar y fecha: 18 de Julio de 2021

D.N.I 27750036
Teléfono: 979134677



Universidad
Norbert Wiener

Informe de opinión de expertos

1.-Datos Generales

1.1. **Apellidos y Nombres del informante:** Mg. María Estela Montalván Zambrano

1.2. **Cargo e Institución donde labora:** Coordinadora Segunda Especialidad Heridas y Ostomias Universidad Norbert Wiener

1.3.-**Tipo Experto:** Metodólogo Especialista Estadístico

1.4.-**Nombre del instrumento:** Cuestionario

1.5.-**Autor (a):** Ana Milagro Salazar Barrios

2.-Aspectos de validación:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro					X
Objetividad	No presenta sesgos ni induce respuestas					X
Actualidad	Concuerda con los avances las teorías de prevención de las lesiones relacionadas con la dependencia					X
Organización	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					X
Suficiencia	Comprende aspectos en cantidad y calidad					X
Intencionalidad	Adecuado para establecer las prácticas de prevención de las lesiones la dependencia la dependencia					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos y científicos					X
Coherencia	Entre los índices e indicadores					X
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

5- **Opinión e aplicabilidad:** Aplicable: No aplicable:

6- **Promedio de valoración:** 81-100%

Lugar y fecha: 16 de Julio de 2021

Firma del experto
D.N.I: 31682309
Teléfono: 986611731



Universidad
Norbert Wiener

Informe de opinión de expertos

1.-Datos Generales

1.2.-Apellidos y Nombres del informante: Leguía Cerna Juan
Alberto 1.3.-Cargo e Institución donde labora: Medico Asistente –
Hospital Regional Lambayeque

1.4.-Tipo Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

1.5.-Nombre del instrumento: Cuestionario

1.6.-Autor (a): Ana Milagro Salazar Barrios

7- Aspectos de validación:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro				X	
Objetividad	No presenta sesgos ni induce respuestas					X
Actualidad	Concuerda con los avances las teorías de prevención de las lesiones relacionadas con la dependencia					X
Organización	Existe una organización lógica y coherente de los ítems					X
Suficiencia	Comprende aspectos en cantidad y calidad					X
Intencionalidad	Adecuado para establecer las prácticas de prevención de las lesiones la dependencia la dependencia					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos y científicos					X
Coherencia	Entre los índices e indicadores				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

8- Opinión e aplicabilidad: Aplicable: No aplicable:

9- Promedio de valoración: Excelente

Lugar y fecha: 20 de Julio de 2021

D.N.I : 43647258
Teléfono: 959503011

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, así como se me brindó la ocasión para realizar mis interrogantes y éstas puedan ser disipadas por la investigadora de forma satisfactoria. Por tanto, firmo la presente declaración, libre de obligación y de coacción; evidenciando que la responder la encuesta manifiesto mi aceptación de participar de forma voluntaria en el estudio.

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:.....