



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y práctica del
cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención
Domiciliaria de Chorrillos, 2025

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

Presentado por:

Autora: Mamani Gonzales, Jessica Paola

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Mamani Gonzales, Jessica Paola. egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Geriatría y Gerontología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025” Asesorado por el docente: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina DNI 003135336. ORCID <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>. tiene un índice de similitud de (14) (CATORCE) % con código OID: **14912:512815449**, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor


Lic. Mamani Gonzales Jessica Paola
 DNI: 43302905



.....
 Firma del Asesor

Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA
 C.E: 003560692

Lima, 14 de junio del 2025.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Lima, 14 de octubre del 2025

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en fuentes primarias en el presente proyecto de Investigación: Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por el Lic. Mamani Gonzales, Jessica Paola. En el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un 14% de similitud total, de los cuales 6% corresponde a fuentes primarias, superando el límite permitido del 4%. Este informe expone las razones y justificación de dicho resultado, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación. Análisis: Descripción del Contenido Revisado: **Portada:** sale palabra con fraseología normal, jurado: sale con **Resumen del Trabajo:** Se observó de la similitud corresponde al resumen del trabajo, el cual es necesario para la presentación general del mismo. Esta sección está redactada de manera similar a otros documentos relacionados debido a su naturaleza descriptiva. **Plantillas Utilizadas:** o Redacción de **Hipótesis:** Las hipótesis del trabajo fueron redactadas utilizando plantillas estándar que aseguran claridad y precisión. Esta práctica es común y recomendada en investigaciones académicas para mantener un formato coherente. o Diseño Metodológico: Al igual que las hipótesis, el diseño metodológico sigue una estructura predeterminada, lo que garantiza la replicabilidad y transparencia del estudio. El uso de estas plantillas incrementó el porcentaje de similitud.

Dedicatoria

A Dios, porque me da fortaleza para no decaer y lograr cada meta que me propongo. A mis seres amados por su gran cariño. A mi hija inspiración que me hace continuar creciendo como enfermera y ser humano.

Agradecimiento

Gracias a los maestros que formaron parte de este sueño y a mi asesora por orientarme a culminar este proyecto. Gratitud especial a los pacientes que aportaron su granito para desarrollar este trabajo.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice de contenidos	v
Resumen	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	10
1.5.1. Temporal	10
1.5.2 Espacial	10
1.5.3 Población o unidad de análisis	10

2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes	11
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Matriz de operacionalización de variables	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3. Validación	29
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto	33

5. REFERENCIAS	34
ANEXOS	45
Anexo 1. Matriz de consistencia	46
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	47
Anexo 3. Validación de instrumentos	55
Anexo 4. Consentimiento informado	57
Anexo 5. Informe Turnitin.....	58

Resumen

Los cuidados a pacientes adultos mayores implican una serie de conocimientos en los cuidadores responsables de ellos, de forma que los procedimientos que realizan en la práctica les evite complicaciones en su salud. A pesar de ello, se han encontrado algunas deficiencias que requieren precisarse, a fin de lograr que los enfermeros puedan brindarles orientaciones y guía que contribuyan a reducir el peligro de presentar algún tipo de lesión por presión por la insuficiente movilidad y la fragilidad de su piel. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025. **Metodología:** será un estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, de corte transversal y correlacional. Los instrumentos que se aplicarán serán un cuestionario y una guía de observación; la información se procesará mediante el software SPSS vs 27.

Palabras claves: conocimientos, prevención, lesiones por presión, adulto mayor, enfermería

Abstract

Caring for older adult patients requires a certain level of knowledge for caregivers responsible for them, ensuring that the procedures they perform in practice avoid health complications. Despite this, some deficiencies have been found that need to be clarified, in order to enable nurses to provide orientation and guidance that contribute to reducing the risk of developing some type of pressure injury due to insufficient mobility and fragility of their skin. **Objective:** To determine the relationship between knowledge about pressure injury prevention and the practice of caregivers of older adult patients cared for in the Chorrillos Home Care Program, 2025. **Methodology:** This will be a quantitative, applied, non-experimental, cross-sectional, and correlational study. The instruments applied will be a questionnaire and an observation guide; The information will be processed using SPSS vs 27 software.

Keywords: knowledge, prevention, pressure injuries, older adults, nursing

1. EL PROBLEMA.

1.1. Planteamiento del problema.

En función a las estimaciones oficiales, se proyecta que en el año 2030 se tendrá que al menos uno de cada seis individuos alcanzará los sesenta años, con lo cual se mil millones en 2020 a mil cuatrocientos. Así también, señala que esta cifra aumentará a 2100 millones en el año 2050, mientras que los adultos mayores de 80 años alcanzarán 426 millones, cifras que resultan preocupantes dada las deficiencias que subsisten en el ámbito sanitario, la falta de conocimientos por parte de los cuidadores y las insuficientes prácticas para prevenir lesiones por presión (1). Esta situación supone un reto no solo para los sistemas de salud, sino también para las familias, comunidades y organizaciones sociales, quienes se verán en la situación de adaptarse a las necesidades de esta población mayor en aumento, tanto en lo que refiere a infraestructura como a capacitación del personal, así como a la creación de programas específicos que sirvan de apoyo.

Esta última es una de las deficiencias más preocupantes dentro del hogar, ya que los cuidadores carecen de los conocimientos necesarios para lograr que la práctica de prevención sea eficiente, estimándose que entre un 17% y 32% desarrolla este tipo de complicaciones (2). Al respecto, numerosos estudios sostienen que una efectiva prevención requiere no solo de tener conocimientos técnicos básicos, sino también de contar con una formación continua que les permita a los cuidadores estar actualizados en cuanto a protocolos, los cuales deben ser adaptados de acuerdo con la necesidad de cada paciente (3). Así también, se encuentra que la incidencia de Lesión por Presión (LPP) en el contexto global varía entre 9 y 53%; en Estados Unidos afecta a un estimado de 3 millones de personas y 60 mil fallecen debido a complicaciones asociadas a la falta de conocimientos respecto a la prevención de LPP (4).

Por otro lado, en un estudio realizado el 2023 en España, se encontró que la prevención de LPP en adultos mayores no ayudó a reducir las alarmantes cifras, habida cuenta que las casuísticas generales fluctuaron entre 56,3% y 76,2%, mientras que la aparición de estas lesiones tuvo una incidencia de 25,7% debido a la posición decúbito prono, concluyendo que este panorama se produce especialmente debido a la escasa prevención (5).

Situación similar se halló en Italia en 2022, donde el 45,6% de adultos mayores residentes de hogares comunitarios sufrió de LPP como consecuencia de la falta de conocimientos de sus cuidadores (6), mientras que México en 2021 presentó casos de LPP en adultos mayores que alcanzaron un 80,07%; el área más sensible fue la región sacra con un 55,2%, hallazgos que permitieron concluir que la causa más recurrente son las insuficientes acciones de prevención (7).

En América Latina la prevalencia de LPP en adultos mayores tiene una variación que oscila entre 7,8 y 54% (8); en el caso de Brasil la incidencia fue de 41,1%, siendo algunas de las causas más resaltantes el inadecuado cuidado, el insuficiente conocimiento, la falta de prácticas del cuidado de la piel y su respectiva limpieza y la escasa prevención (9). Por otra parte, se considera preocupante que alrededor de ocho millones de personas con más de 60 años estará en situación de dependencia, es decir un estimado de 12% de los individuos en ese rango de edad. Así también, se encuentra que un promedio de 15% de adultos mayores necesitan de cuidados en el hogar (10).

En el entorno peruano se encontró una situación similar, pues en 2020 se halló una prevalencia de LPP que alcanzó el 44,59%, aunque en el estadio II este se elevó a 54%, concluyendo que las principales causas fueron los escasos conocimientos enfermeros y de los cuidadores, insuficientes acciones preventivas y la aplicación de acciones orientadas a evitar la

aparición de estas lesiones, evidenciando la necesidad de orientación y guía profesional para mejorar el cuidados de las personas postradas (11).

En 2023, se encontró que las zonas con mayor afectación de LPP fueron la sacra con 77%; talón con 12,9%; mientras que los estadios más usuales se produjeron a razón de 32,3% en el II, 31,2% en el IV y 26,9% en el III; así también, se halla que el 95% de los casos pueden prevenirse si se toman las acciones y cuidados necesarios; no obstante, aspectos como los insuficientes conocimientos, la edad y la inadecuada prevención provocan las LPP (12).

Situación semejante se detectó en el espacio objeto de estudio, dado que aún existe insuficiente conocimiento de las acciones y procedimientos que impidan la aparición de LPP, siendo algunas de las más usuales los cuidados inadecuados, falta de higiene y el poco control de la condición del paciente que se mantienen en una sola posición sin que se le brinden los cuidados acordes a su condición y necesidades.

De seguir este panorama, las personas adultas mayores corren el peligro de verse afectados por la presión, provocando cuadros de hipoxia, isquemia o necrosis tisular, oclusión vascular, roce con los implementos de cama como frazadas o mantas, llegando a situaciones de fricción constante que puede provocar heridas superficiales o profundas, aspecto que se hace más pasible de ocurrir debido a la fragilidad de la piel.

Es por todo lo expuesto que se considera la necesidad de efectuar esta investigación, con la finalidad de conseguir datos que contribuyan a asumir decisiones orientadas a optimizar el conocimiento de los cuidadores de forma que puedan ponerlo en práctica para evitar las LPP. De la misma forma esto constituiría una contribución para los profesionales que atienden en el PADOMI y, en especial, los enfermeros, tomando en cuenta su misión de cuidados humanizados y su labor de guías y orientadores para reducir la incidencia de esta problemática.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión higiene y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión movilización y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión higiene y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.

Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.

Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión movilización y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Las LPP representan un riesgo en adultos mayores dado que exacerban su calidad de vida y aumentan la incidencia y los costos asociados. La prevención es esencial porque hasta el 95% de estas lesiones se pueden evitar a través de la atención adecuada que incluye control de presión, higiene, nutrición e hidratación. Es relevante porque el adulto mayor será atendido en domicilio presenta factores de riesgo específicos para LPP, como inmovilidad y deterioro de la piel. La educación y capacitación del cuidador, responsable directo del cuidado diario, impactan en la prevención y detección temprana de estas lesiones. Además, la investigación aporta evidencia para fortalecer programas de atención domiciliaria, mejorando la calidad y seguridad del cuidado; asimismo, para que se pueda tomar conciencia de la relevancia de su labor en el cuidado que deben realizar para las personas que se encuentran a su cargo, considerando que el delicado estado de salud que presenta la persona que reciben atención involucran diversos aspectos físicos, mentales y psicológicos.

El estudio aportará información actualizada sobre el conocimiento y las prácticas de prevención de LPP en cuidadores, permitiendo identificar brechas y diseñar estrategias educativas contextualizadas. Esto contribuirá a evitar la ocurrencia de LPP, potenciar la forma de vivir y mejorar los recursos sanitarios en el ámbito domiciliario; de esta forma no sólo se beneficiará a los pacientes sino también a los cuidadores, dado que ellos requieren de recursos y condiciones que les permite asumir de manera integral sus acciones de cuidado, permitiendo que el tratamiento sea óptimo y acorde a las necesidades de cada caso.

Este trabajo se sustenta en la propuesta teórica de Florence Nightingale quien afirma que la salud del individuo depende en gran medida de la limpieza, la ventilación, el ambiente tranquilo y apropiado que facilita la mejora y previene la enfermedad. Nightingale enfatiza la importancia de controlar factores ambientales como la higiene, la luz, el ruido, la temperatura y la nutrición para apoyar el desarrollo de los pozos del paciente. En relación con la prevención del daño por presión, esta teoría respalda el cuidado y el control del medio ambiente cuando el cuidador tiene que garantizar condiciones óptimas para evitar la aparición de estas lesiones, como mantener la piel limpia e hidratada con cambios frecuentes en la postura y garantizar una nutrición suficiente y una hidratación de adultos mayores. Por lo tanto, la teoría ambiental se basa en el papel del cuidador en la prevención de LPP, enfatizando que la clave para la salud y la mejora del paciente es un entorno favorable.

En ese sentido, este estudio permitirá incrementar los conocimientos respecto a las características de las LPP y los cuidados que requieren los adultos mayores, considerando que las labores que asumen son múltiples y muchas veces carecen de la orientación necesaria para alcanzar un adecuado nivel de comprensión y estrategias que les permita ser mucho más eficaces

en la labor que realizan, gracias a las orientaciones y guías de los enfermeros que realizan las visitas domiciliarias.

1.4.2. Metodológica

Es importante lograr datos confiables y válidos, lo que permitirá evaluar el conocimiento de los cuidadores y la práctica para prevenir las LPP. El enfoque cuantitativo con un diseño de correlación no experimental y descriptivo es importante porque facilita las mediciones y las variables específicas relacionadas, como el conocimiento y la práctica, permitiendo deficiencias y fortalezas en el cuidado del hogar.

Siendo relevante para aplicar un método de herramienta validada estructurada, como cuestionarios divididos en las dimensiones apropiadas (evaluación de la piel, higiene, alimentos, movilización), le permite obtener información detallada y específica sobre cada aspecto crítico para prevenir el daño a la presión. Esto se aplica al diseño de intervenciones educativas concentradas y mejora la calidad de la atención del contexto doméstico, donde la supervisión profesional es limitada y el personal de enfermería juega un papel clave.

Contribuyendo con el uso de métodos cuantitativos y análisis estadísticos como la correlación de Spearman, ayuda a probar la relación entre las variables, demostrando la necesidad de estrategias de capacitación y mejora. Además, esta metodología permite evaluar futuras intervenciones educativas, lo que contribuye a la generación de evidencia científica local, que fortalece los programas de atención domiciliaria y promueve mejores resultados para la salud más antigua.

En resumen, la justificación metodológica es un diseño de correlación cuantitativo, no experimental y descriptivo es el más adecuado para diagnosticar el conocimiento real y las prácticas del personal de enfermería, creando condiciones entre estas variables y principalmente efectivo en el contexto del programa de residencia de Chorrillos.

Finalmente, cabe mencionar la necesidad de investigaciones acerca del tópico de estudio propuesto, ya que la diferencia de resultados en investigaciones nacionales e internacionales difieren en cuanto al papel de las visitas domiciliarias, dado que en algunos se reconoce su impacto en beneficio de los adultos mayores, mientras que en otros se discrepa respecto a puntos como la ocurrencia de eventos adversos o la condición de vida del ser humano.

Estos considerandos se hacen mucho más resaltantes en la disciplina enfermera, campo de acción que es de suma importancia dentro del contexto sanitario, en el que se les llega a considerar como un eje neurálgico dado el tipo de labor que realizan, su cercanía con los pacientes y con las familias, especialmente en este caso, dado que realizan visitas dentro del hogar de los pacientes, generando un nexo muy fuerte, además de convertirse en piedra angular para los cuidadores, ya son las más cercanas para ayudarlos en la intensa labor que realizan.

1.4.3. Práctica

Es importante porque las LPP representan una problemática sanitaria muy usual y grave en adultos mayores, especialmente aquellas con movilidad reducida o inmovilizada, lo que puede causar trastornos funcionales, complicaciones de la infección y aumentar la morbilidad. La prevención efectiva de estas lesiones se encuentra supeditada al conocimiento de los cuidadores para el cuidado diario y las medidas preventivas, como los cambios frecuentes

en la condición, el cuidado cuidadoso de la piel, la higiene, la hidratación y el uso del interior del apoyo.

Siendo relevante para el programa de atención de residencia de Chorrillo, en el que los adultos mayores cuidan sus hogares, el papel del cuidador es esencial para evitar la aparición del LPP. Sin embargo, existen imperfecciones cognitivas y en las acciones preventivas de los cuidadores que aumentan la posibilidad de deterioro del individuo. La exploración y el fortalecimiento de este conocimiento y la práctica es esencial para mejorar la atención domiciliaria y reducir el estrés financiero y la salud relacionadas con el LPP. Todo ello también redundará de forma positiva en las prácticas de cuidados que se brindan a los pacientes, más aún si se cuenta con el apoyo periódico de los profesionales enfermeros, quienes realizan las visitas domiciliarias y conocen de cerca la situación que viven estas personas.

Se contribuirá a proporcionar evidencia actualizada sobre este fenómeno de estudio. Los resultados identifican áreas de mejora, estrategias educativas de diseño y protocolos de cuidados especiales en un contexto local y reforzando la capacitación del personal de enfermería. Esto ayudará a optimizar la calidad de la atención domiciliaria, prevenir complicaciones y promover un pozo integrado para adultos. Además, se podrá tener insumos para desarrollar programas preventivos que reduzca la incidencia de las caídas, efectuar evaluaciones y seguimiento del dolor, sin dejar de lado aspectos relevantes centrado en el contexto sociodemográfico y cultural; con todo ello, se mejorarán las atenciones enfermeras, la interacción dentro del hogar del paciente y se fortalecerá la confianza, aspecto crucial para promover la adherencia a los planes de cuidado enfermeros.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Abril – agosto, 2025.

1.5.2 Espacial

Ámbito de estudio: PADOMI zona de Chorrillos.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Conformada por cuidadores de pacientes adultos mayores inscritos en el PADOMI y que están postrados.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Bani et al. (13), en el 2024, en Jordania, con el propósito de “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores informales sobre la prevención de las lesiones por presión”. La metodología fue transversal. Se halló que el 50% de participantes sólo alcanzó un nivel bajo tanto en conocimiento como en la práctica, Se concluyó que este bajo nivel exige tomar acciones inmediatas tanto en capacitación como en información, con el objeto de evitar las LPP y evitar sufrimientos innecesarios al paciente.

Zhuldyz et al. (14), en el 2024, en Kazajstán, plasmaron el fin de “Identificar la prevalencia de LPP y factores de riesgo en adultos mayores de una residencia”. El estudio siguió el enfoque cuantitativo, el que permitió cuantificar la prevalencia de LPP en un 37%; además se identificó la presencia de 800 lesiones que aparecieron por la falta de conocimientos en el cuidado de este tipo de pacientes y la inexistencia de una praxis de prevención con los pacientes que se encuentran sin posibilidad de moverse. Todo ello llevó a concluir que existe una gran necesidad de mejorar conocimiento y práctica para evitar las LPP.

Kiarie et al. (15), en el 2023, en Kenia, siguieron el propósito de “Determinar el nivel de conocimiento de las lesiones por presión y la práctica de prevención”. La indagación siguió el alcance correlacional. Se pudo encontrar que el 52% de cuidadores tiene bajo nivel en sus

conocimientos y el 79% un índice moderado en la práctica. También se evidenció un Pearson de .815 y un $p = .000$, corroborando la necesidad de incrementar los aspectos de la cognocis en los cuidadores que atienden a adultos mayores postrados y elevar las prácticas de prevención de lesiones.

García et al. (16), en el 2023, en Ecuador, plasmaron el propósito de “Evaluar las acciones preventivas de lesiones por presión en adultos mayores que se implementaron por el equipo de salud, considerando familiares, cuidadores y pacientes”. Se consideró un estudio transversal. Los resultados mostraron que 60,9% de cuidadores logró un excelente nivel de prácticas preventivas de LPP; sin embargo, no consiguen definir acciones para mejorar sus cuidados. A partir de estos hallazgos se resaltó la necesidad de implementar intervenciones educativas que contribuyan a enriquecer sus conocimientos y para elevar el nivel de prevención de LPP.

Tharu et al. (17), en el 2021, en Bangladesh, plasmaron el objetivo de “Determinar el conocimiento, la actitud y la práctica entre cuidadores para prevención de lesiones por presión”. El estudio fue correlacional. Se halló que el 73,68% logró un nivel moderado de conocimientos, el 70,32% obtuvo nivel neutral en la actitud y el 74,4% consiguió nivel moderado en cuanto a la práctica. Se halló un $r = 0,30$ y una significancia $< 0,01$ entre las variables, lo que permitió concluir que es importante que las tres variables interactúen de manera continua para que los cuidadores puedan brindar mejores cuidados a los pacientes.

A nivel nacional:

Chávez (18), en el 2024, en Rioja, tuvieron el fin de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de lesiones por presión en familiares de pacientes adultos mayores”. El estudio fue correlacional. Se halló que 74,17% obtuvo regular conocimiento y 71,67% regularidad en sus prácticas preventivas de LPP. Se evidenció un $p=0,491$, lo que demostró que ambas variables no muestran relación.

Estupiñán y Reynaldo (19), en el 2023, en Huacho, plasmaron el propósito de “Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores respecto a la prevención de lesiones por presión en personas geriátricas”. Se tuvo como alcance metodológico el correlacional y se incluyó a 40 personas. Se evidenció que 58% mostró bajos conocimientos y el 40% tuvo inadecuadas praxis preventivas; además el $r = 0.861$ y el $p = 0,001$, llevaron a concluir que existe relación alta y significativa.

Flores y Valencia (20), en el 2023, en Lima, plasmaron el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión de los familiares de pacientes adultos mayores”. El estudio fue correlacional y se incluyó a 123 personas. En cuanto a los hallazgos se pudo evidenciar que 72,4% tuvo nivel medio en el conocimiento y 80,5% consiguió alto nivel de prácticas. El $Rho=0.455$ y el $p=0,002$, ayudaron a precisar que hay correlación significativa y moderada.

Moreno (21), en el 2021, en Chincha, tuvo el fin de “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de prevención de úlceras por presión”. Se desarrolló en un marco correlacional, no experimental y se incluyó a 112 individuos. Los resultados mostraron que 33,04% de personas obtuvo bajo nivel de conocimiento para prevenir las LPP, mientras que 52,68% tuvo un nivel adecuado en sus prácticas. Se comprobó que el estudio muestra relaciones significativas.

Lucero et al. (22), en el 2020, en Lima, plasmaron el propósito “Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para prevenir LPP”. El estudio se enmarcó en el alcance correlacional y consideró a 40 personas cuidadoras. De ellas, el 50% tiene nivel regular de conocimientos y el 57,5% inadecuadas prácticas; así también, el $Rho=0.597$ y el $p=0,00$, sentaron base de una moderada correlación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1

2.2.1.1. Definiciones y aspectos asociados

Las LPP se definen como la ruptura que se produce en la piel debido a la fuerza que se produce en ella. Las personas de mayor edad corren el peligro de verse afectados en mayor medida, debido a su vulnerabilidad y las modificaciones que se van produciendo en el organismo y en su cuerpo debido al paso de los años (23); en este contexto, el conocimiento de la prevención de LPP por parte de sus cuidadores es definido como los aspectos cognoscitivos que

poseen los cuidadores para prevenir las LPP, signos, nutrición y síntomas de las LPP, complicaciones y uso de dispositivos de protección (24).

Asimismo, es preciso señalar que las lesiones por presión pueden presentarse con diversos tipos de heridas abiertas o sin lesiones externas, y su aparición se puede producir por una serie de componentes, incluyendo afecciones en los tejidos blandos, la alimentación o diversas comorbilidades (25). Otros riesgos que se encuentran son la edad, ya que a medida que avanzan en años se va reduciendo la grasa subcutánea, el flujo de la sangre y la reducción de la movilidad; además de otras circunstancias como la sedación, lesiones en la médula espinal o por sustancias que generan irritación de la piel o heridas que no cicatrizan fácilmente (26).

Todo este panorama es perjudicial para ellos y si no reciben los cuidados necesarios y oportunos, no solamente se retrasará la recuperación de los pacientes domiciliarios, sino que también afectará sus capacidades, autonomía, autocuidado y el normal desarrollo de sus actividades; además de la merma en su capacidad funcional; lo que puede decantar en serias complicaciones debido a las infecciones o los intensos dolores que lo único que hacen es extender el periodo de tratamiento, elevando los costos que se asumen en el hogar (27).

Desde esta perspectiva, se necesita considerar que para el cuidado a pacientes postrados es necesario que los cuidadores se preocupen por conocer todo lo que se requiere y evitar que se afecten por las LPP y un gran apoyo para ello se encuentra en los enfermeros y especialistas que realizan las visitas domiciliarias, buscando profundizar especialmente en la características e intervenciones que deben realizar para evitar la ocurrencia de estas lesiones; así también acerca de la nutrición, síntomas, signos, complicaciones y el uso de recursos diversos para brindar mayor comodidad a los adultos mayores y evitar presiones en su piel que conlleven a las LPP (28).

En este sentido, es importante precisar que las LPP tienen como principal causa la presión externa constante que es ejercida contra la piel, situación que decanta en hipoxia generando daño a la piel y a las estructuras subyacentes, daño óseo, zona sacra, talón, entre otras zonas, con lo cual se produce dolor, deterioro y sufrimiento, perjudicando también su forma de vida (29).

2.2.1.2 Rol de los profesionales de enfermería en el programa de visitas domiciliarias

Los cambios suscitados en el entorno sanitario mundial han exigido implementar una serie de acciones que permitan brindar atención a la mayor parte de la población; en ese contexto los programas de atención domiciliaria se constituyen en una actividad que consiste en brindar atención médica domiciliaria, involucrando la participación de diversos profesionales, entre los que se considera a los enfermeros (30).

Cabe mencionar que las visitas que se realizan en la casa de las personas que tienen edades superiores a los sesenta años y que tienen problemas de movilización, representan un valor adicional para ayudarlos a superar sus limitaciones funcionales y evitar complicaciones como las LPP; sin embargo, también es preciso considerar las acciones enfermeras en función al tipo de visita, es decir, paliativas, de mantenimiento a largo plazo, rehabilitadoras, preventivas-promocionales o terapéuticas (31).

En esa línea, una de las principales actividades de los enfermeros radica en realizar las evaluaciones correspondientes a fin de enfocar el servicio a las necesidades específicas de la

persona, detectar riesgos de caídas o golpes y las respectivas evaluaciones de seguridad (32). Asimismo, es relevante la realización de intervenciones educativas que permitan a los cuidadores prevenir la presencia de LPP, así también efectuar evaluaciones que permitan detectar cualquier signo de peligro, verificar que las acciones preventivas se están realizando de forma adecuada, considerando que las LPP surgen debido a fallas en la integridad de la piel por presiones no aliviadas (33).

También es importante considerar que los enfermeros representan un elemento central para que los familiares del adulto mayor se integren en la atención, aún más si son personas que tienen limitaciones para movilizarse. Esta tarea no es fácil y usualmente los cuidadores no se encuentran preparados para asumir esta labor, tanto a nivel de conocimientos como en actitudes; por este motivo, se considera elemental que las visitas domiciliarias permitan optimizar la situación del paciente, el entorno, la cama, los accesorios y recursos, así como los procedimientos que se deben llevar a cabo de manera constante para evitar que la piel se dañe (34).

Una vez más entra aquí la importancia del conocimiento, pero esta vez desde la perspectiva de los enfermeros, quienes deben poseer los saberes suficientes no sólo para la prevención de las LPP sino también para transmitirlos de manera adecuada y oportuna a los cuidadores, con el fin de reducir su incidencia y ello emerge desde la formación disciplinaria, la constante actualización y la formación especializada, de forma que se trascienda la labor de atención para pasar a la comprensión de lo que viven pacientes y cuidadores para responder sus necesidades (35).

En el caso de pacientes que requieren cuidados paliativos las visitas domiciliarias representan una oportunidad para poder brindar a los pacientes mayor calidad de vida y la oportunidad de recibir atención que permita visualizar si el entorno del hogar reúne las condiciones que se requieren para fomentar la comodidad de la persona, que puedan manejarse los tratamientos que se les indique para aliviar el sufrimiento; además de ello, los cuidados emocionales que se les debe brindar ante situaciones complejas y desafiantes (36).

En ese sentido, los enfermeros deben estar en la capacidad de gestionar riesgos, realizar una evaluación integral, detectar la situación del adulto mayor en cada situación que se presente y ser pertinente para dar cumplimiento a las indicaciones y directrices que se requieren para asumir sus responsabilidades y los desafíos éticos y prácticos que se le presentan en el día a día (37).

2.2.1.3. Teoría de enfermería

Se ha considerado la teoría del conocimiento perteneciente a Patricia Benner, quien señala la relevancia de comprender lo que pasan los pacientes para poder responder a lo que necesiten. En ese sentido, en este trabajo se considera importante lo que señala Benner, pues tanto enfermeros como cuidadores deben tener los conocimientos necesarios que permitan prevenir daños en el paciente, especialmente en lo que respecta a las LPP, afección que genera sufrimiento para los pacientes y los expone a situaciones complejas que pueden derivar en lesiones permanentes e incluso su fenecimiento (38).

Por otra parte, se resalta la relevancia de esta teoría respecto al conocimiento como aporte para optimizar el juicio clínico de los enfermeros, además de su base en aspectos ontológico, epistemológicos y fenomenológicos, como componentes sustanciales para movilizar saberes y asociarlos con el ejercicio que realizan los enfermeros en su práctica para el cuidado de los adultos mayores (39). En este punto es menester resaltar la visión fenomenológica de esta teórica, porque sustenta el ejercicio de la profesión enfermera mediante cuidados humanos y sensibles (40).

2.2.1.4. Dimensiones de la variable 1

Dimensión 1: higiene

Este es un aspecto esencial durante el cuidado de personas que se encuentran postradas; es necesario que se mantenga el cuerpo limpio, libre de impurezas y de presiones que pudieran afectar la piel, provocando heridas o infecciones que compliquen la condición del adulto mayor (41). Al respecto, la ayuda para el aseo continuo también permite crear lazos entre los cuidadores y las personas que requieren de este tipo de ayuda, pero es necesario que los enfermeros puedan orientarlos para mantener el equilibrio correspondiente, porque tampoco se puede exagerar, esto podría generar daño del mismo modo que las deficiencias; por tanto, debe ser acorde a cada caso y situación (42).

Dimensión 2: alimentación

La alimentación es un aspecto sumamente importante en personas postradas, en especial si son adultos mayores, ya que requieren de una nutrición especializada, que permita mantener

la piel hidratada y humectada, porque esto también contribuye a un adecuado cuidado y a la prevención de LPP (43).

Dimensión 3: movilización

Movilizar el cuerpo del paciente postrado es insoslayable, la posición debe irse variando cada cierto tiempo, colocar almohadas o elementos que permitan refrescar la piel, evitar que la presión sea constante y liberarla del roce con elementos que pueden generar escaras; también son recomendables los masajes a las diversas zonas del cuerpo, especialmente en las partes que tienen roce o presión constante (44).

2.2.2. Variable 2

2.2.2.1. Definiciones y alcances relacionados

Un aspecto esencial que se debe considerar aquí es la definición de práctica de prevención de LPP, la cual es considerada como todas aquellas experiencias y conocimientos que se poseen para evitar las LPP (45). Para lograr esto, es necesario que el cuidador posea un amplio rango de conocimientos sustentables que reúna al menos los patrones empíricos, entidades como la clasificación de los fenómenos que se pueden observar, el conocimiento personal que hace posible la interacción con los pacientes (46).

En este punto es relevante señalar que la díada enfermera – cuidadores es sustancial en el caso de atención por visita domiciliaria, ya que entre ambos se pueden sumar esfuerzos para mejorar el cuidado de la persona adulta mayor, a fin de promover acciones que permitan obtener

mejoras en la salud de la persona y en su manera de vivir, evitando que se produzcan riesgos mayores que generen deterioro, de manera que no se produzcan complicaciones que los pueda conducir a su posterior fallecimiento. En este contexto los enfermeros son un pilar esencial para apoyar a los cuidadores, de forma que entre ambos consigan la recuperación del adulto o tengan una mejor calidad de vida (47).

En este contexto, un elemento esencial radica en la información y el conocimiento de los cuidadores respecto a las acciones preventivas que deben tomar en cuenta para evitar las LPP, de esta forma se podrán realizar las acciones oportunas y adecuadas para el cuadro que presenta el paciente (48). Cabe recordar que las tasas de prevalencia de LPP en el hogar es alto y esto se puede detectar gracias a las visitas de atención domiciliaria; en ese sentido, es requerido que los enfermeros puedan implementar intervenciones educativas que permitan identificar las brechas y subsanarlas mediante acciones que permitan evitar la presión prolongada en ciertas partes del cuerpo, evitar la mala circulación, reducir la presencia de perfusión tisular débil, necrosis, isquemia entre otros cuadros crónicos que puedan afectar a los adultos mayores (49).

Así también, se considera que la aplicación de planes de tratamiento personalizado y el apoyo de los enfermeros a los cuidadores de adultos mayores postrados representa un gran beneficio para la práctica de prevención de LPP, ya que las pautas que puedan brindar los profesionales enfermeros ayudan a tener una mejor comprensión de lo que implica la situación que atraviesan los adultos mayores que no pueden movilizarse, de forma que se pueda reducir situaciones de dolor y sufrimiento que se suman a la condición o cuadro clínico que presentan (50).

Estos considerandos son más relevantes si toma en cuenta que los cuidadores muchas veces no se encuentran preparados para asumir estas responsabilidades, además carecen de orientación y apoyo especializado, lo cual hace mucho más relevante la labor que realizan los enfermeros cuando visitan los domicilios de los pacientes, ya que no sólo cuidan que ellos se encuentren bien, sino que también pueden interactuar con los cuidadores para mejorar su práctica (51).

2.2.2.2. Teorías enfermeras de la variable práctica de prevención de lesiones por presión

Nightingale y tu teoría del entorno serán consideradas para los efectos de esta investigación, ya que brinda importantes sustentos que se debe tomar en cuenta para cuidar a personas con avanzada edad que se encuentran postradas; desde esta perspectiva, los cuidadores deben poner en práctica acciones de cuidado que eviten daños o lesiones en la piel; de ahí que la propuesta del triple impacto que propone Nightingale considera el entorno en el que se atiende al paciente, el rol enfermero y las competencias que contribuyen a mejorar las acciones de cuidado, evitando situaciones críticas para el adulto mayor (52). En ese sentido, los servicios que se brindan en el domicilio pueden ser una pieza clave para asegurar que las condiciones en las que se encuentran los adultos mayores sean las adecuadas y que las prácticas realizadas por parte de los cuidadores conserven el compromiso, responsabilidad y entrega que se requiere para que sus pacientes no se empeoren y mantengan una forma de vida alargada y libre de riesgos (53).

2.2.2.3. Dimensiones de la variable prácticas de prevención de las lesiones por presión

Dimensión 2: higiene

Esta dimensión considera aspectos como la higiene externa, masajes, revisión constante, de forma que se pueda prevenir cualquier tipo de lesión (55).

Dimensión 1: postura

Esta dimensión se centra en evitar los posibles riesgos de daño que pueden afectar al paciente postrado debido a la constante presión con las superficies en las que se encuentra postrado, aumentando el peligro de lesiones cutáneas, lo que se añade a la sensibilidad de la piel del adulto mayor debido a los cambios fisiopatológicos propios del envejecimiento (54).

Dimensión 3: alimentación

Aspectos importantes en este contexto son el consumo de los nutrientes necesarios para que el paciente se fortalezca durante su tratamiento y la ingesta de líquidos; entre ellos se pueden considerar suplementos energéticos, proteicos, micronutrientes, antioxidantes, zinc, alimentos con colágeno, entre otros que pueden ayudar a prevenir o reducir los efectos de las LPP (56).

Dimensión 4: cuidado

El cuidado de la piel en los adultos mayores es sumamente importante, ya que los factores intrínsecos y extrínsecos, incluida la predisposición genética, la nutrición, el medioambiente, el daño solar y los hábitos personales pueden afectarla severamente; en ese

sentido la vigilancia y acciones de los cuidadores es esencial para evitar que la piel se lesione más aún en el caso de adultos mayores (57).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de trabajo (Hi)

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025.

Hipótesis nula (Ho)

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión valoración de la piel y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión higiene y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión movilización y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La indagación será hipotética – deductiva, el cual se encuentra enmarcado dentro del método científico y se caracteriza por partir desde el bagaje teórico sobre la problemática, para formular hipótesis y supuestos que deben ser demostrados (58); por otra parte, un aspecto importante de este método es que prioriza el razonamiento deductivo que permitirá efectuar el análisis y procesos correspondientes para arribar a resultados debidamente contextualizados, que reflejen la problemática planteada (59).

3.2. Enfoque de la investigación

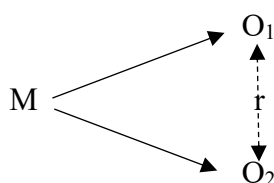
Será cuantitativo dado que involucrará procesos estadísticos que permitan medir las variables y el posterior contraste de hipótesis de estudios previamente formuladas, de manera que los hallazgos serán comunicados y generalizados (60).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada ya que se busca proporcionar alternativas de solución a partir de los hallazgos, de manera que los conocimientos para prevenir LPP y práctica puedan optimizarse y optimizar el trabajo que efectúan los cuidadores de pacientes adultos mayores (61).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, dado que las variables se investigarán en su propio contexto, sin que exista variación o cambio alguno (62); también será de corte transeccional, ya se aplicarán los instrumentos en un único momento del tiempo (63). El alcance será descriptivo, porque ayudará a identificar niveles de las variables y dimensiones; será correlacional ya que se busca contrastar las hipótesis (64).



3.5. Población, muestra y muestreo

Participarán 80 personas que cuidan a los pacientes registrados en PADOMI.

Criterios de inclusión

- Cuidadores que hayan recibido atención para sus pacientes entre abril y agosto de 2025.
- Cuidadores con edades entre 18 y 50 años.
- Que firmen el consentimiento informado.
- Que deseen participar.

Criterios de exclusión

- Cuidadores con personas que se atiendan en modalidades diferentes.
- Los que no deseen aplicar los instrumentos.

Se ha considerado a la totalidad de la población, es decir los 80 cuidadores, considerando el criterio de muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.6. Matriz de operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión	Saberes de los cuidadores para evitar lesiones en el adulto mayor (24).	Saberes con los que cuentan los cuidadores en cuanto a prevención de LPP, en función a las dimensiones precisadas.	Higiene	Procesos Heridas	Ordinal	Bajo = 0 – 8 Medio = 9 – 17 Alto = 18 – 25
			Alimentación	Tipología Líquidos		
			Movilización	Postura Elementos		
Práctica	Experiencias y acciones para evitar las LPP (45).	Acciones que realizan los cuidadores para que no se produzcan LPP, en función a las dimensiones incluidas.	Higiene	Aseo Implementos Revisión de la piel	Ordinal	Inadecuada = 17 - 32 Adecuada = 0 - 16
			Postura	Cambios Movilización Elementos para evitar presión		
			Alimentación	Dieta Suplementos nutritivos		
			Cuidado	Masajes Estimulación de la circulación		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Se ha elegido la encuesta dado que se busca obtener información mediante interrogantes detalladas en un cuestionario (65). También se empleará la observación que se caracteriza por ser intencionada y permite observar fenómenos, hechos o realidades y a los individuos en ámbitos reales en los que usualmente realizan sus actividades, con la finalidad de recoger información que permita resolver un problema (66).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario para la medición de la variable 1 fue elaborado por Flor Villanueva (44) y cuenta con 26 ítems, estructurados en 3 dimensiones: higiene (9 ítems); movilización (12 ítems); alimentación (5 ítems). La escala de medición será ordinal y la escala valorativa: alto (18 - 25); medio (9 - 17) y bajo (0 - 8).

El cuestionario para medir la práctica preventiva fue trabajada por Tovar y Valera (67) y considera 16 ítems, organizados en 4 dimensiones: higiene (7 ítems); postura (4 ítems); alimentación (3 ítem) y cuidado (2 ítems). La escala de valoración será: inadecuada (0-16) y adecuada (17-32).

3.7.3. Validez

Para el cuestionario se efectuó a través de 5 expertos y además se respaldó por medio de una prueba binomial, alcanzando un $p < 0,05$ y 99.23 de concordancia. El instrumento 2 también

pasó por juicio de expertos y una prueba estadística de validez interna que alcanzó un coeficiente $r_s = 0.907$ estadísticamente significativo (67).

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario para medir el conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión alcanzó ,864 en el coeficiente de Alfa de Cronbach (44); el cuestionario para medir la segunda variable tuvo ,07 en el coeficiente de Alfa de Cronbach (67).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se creará una matriz; en ella se plasmarán los códigos correspondientes a cada respuesta dada por los participantes. Esta base permitirá trasladar los datos al SPSS vs. 27, en donde se trabajarán las estadísticas de acuerdo a la naturaleza del estudio. De esta forma se procesarán tablas que reflejen los niveles obtenidos. Además, se contrastarán las hipótesis mediante el Rho de Spearman, considerando que las variables son cualitativas; así también se respaldará esta decisión con la respectiva prueba de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: consistirá en aceptar lo que señalen los cuidadores invitados de responder a los instrumentos o de no participar; claro está con la respectiva firma del consentimiento informado en los casos de aceptación.

No maleficencia: no se expondrá a nadie a sufrir algún tipo de daño físico o mental.

Justicia: se enfoca el trato respetuoso y homogéneo a los cuidadores que formarán parte del estudio.

Beneficencia: se encuentran considerados aquí los adultos mayores que forman parte del PADOMI, porque se contribuirá a incrementar los conocimientos de los cuidadores, con lo cual también optimizarán su práctica, evitando que se vean afectados por las LPP. También ayudará a los enfermeros para tener herramientas que contribuyan a brindar soporte a cuidadores y pacientes, elaborar planes de capacitación y optimizar su labor como parte del equipo de atención PADOMI.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Descripción 2025	Abr				May				Jun				Jul				Agost			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Elaborar propuesta																				
2. Presentación																				
3. Validez de instrumentos																				
4. Recojo de información																				
5. Presentar informe																				
6. Sustentar																				

4.2. Presupuesto

DETALLE	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
A. Materiales			
- Varios			150.00
- Hojas	4	20.00	80.00
- Insumos de oficina			300.00
B. Servicios			
- Laptop	1	3000.00	3000.00
- Impresión de documentos	200	0.20	40.00
- Fotocopias	500	0.10	50.00
- Espiralado	2	20.00	40.00
c. Viáticos			
- Transporte	30	5.00	150.00
- Alimentos	30	10.00	300.00
- Varios			400.00
		TOTAL	4510.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. 2021. (Consultado el 31 de julio de 2024). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Fabián R, Escamilla D, Morales A. Incidencia de lesiones por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados, durante el periodo 2018 – 2021. *Rev Enf Neurol*. [Internet]. 2023; 22(2). (Consultado el 3 de agosto de 2024). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.51422/ren.v22i2.411>
3. Jaarsma T, Strömberg A, Dunbar S, Fitzsimons D, Lee C, Middleton S et al. Self-care research: How to grow the evidence base? *Int J Nurs Studies*. [Internet]. 2020;105:103555. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103555>
4. Pérez E, Maqueda M, Feliu C, Gómez J, Sáez D, Ortiz A. Incidencia de úlceras por presión secundarias al decúbito prono en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos por SARS-CoV-2. *Enferm Intensiva*. [Internet]. 2023. (Consultado el 1 de agosto de 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1016%2Fj.enfi.2022.12.001>
5. Elli C, Novella A, Nobili A, Lanes A, Pasina L. Factors Associated with a High-Risk Profile for Developing Pressure Injuries in Long-Term Residents of Nursing Homes. *Med Princ Pract*. [Internet]. 2022; 31(5); 433-438. (Consultado el 7 de agosto de 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1159%2F000527063>
6. Floyd N, Domínguez K, Butler L, Rivera O, Leyva J, Palmieri P. The Effectiveness of Care Bundles Including the Braden Scale for Preventing Hospital Acquired Pressure Ulcers in Older Adults Hospitalized in ICUs: A Systematic Review. *Open Nurs J*. [Internet]. 2021;

- 15, 15-74. (Consultado el 27 de julio de 2024). Disponible en: <https://opennursingjournal.com/VOLUME/15/PAGE/74/FULLTEXT/>
7. Ramírez F, Robledo J, Gonzáles F. Prevalencia de úlceras por presión de pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Dr. Juan Graham. Academia Journals. [Internet]. 2021; 11: 505-633. (Consultado el 4 de agosto de 2024). Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:_8bVaVD8wsEJ:https://www.academiajournals.com/s/Tomo-05-Divulgacion-de-Trabajos-Investigativos-AJ-CDMX-2021.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
 8. Cuenca A. Factores e incidencias por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. Higía de la salud. [Internet]. 2020; 3(2): 12-31. (Consultado el 2 de agosto de 2024). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/higia>.
 9. Rodríguez D, Hernández C, Cruz F, Lavoignet B. Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. Revista de Investigación en Salud. [Internet]. 2020;3(9): 253-263. (Consultado el 5 de agosto de 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.64>
 10. Gutiérrez L, Cano C, Vega E. Healthcare for older people in Central and South America. Age Ageing. [Internet]. 2022; 51(5), afac017. (Consultado el 7 de agosto de 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.1093%2Fageing%2Fafac017>
 11. Godoy M, Huamaní B, Musayón Y. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Lima. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2020; 13: 20-27. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v13i0.4146>
 12. Hospital de Emergencias de Villa El Salvador. Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Manejo de Úlceras por Presión en el Hospital de Emergencias Villa El

- Salvador. [Internet]. 2023. (Consultado el 9 de agosto de 2024). Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5410459/4838497-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-manejo-de-ulceras-por-presion.pdf?v=1699653299#:~:text=En%20el%20estudio%20realizado%20en,%25\)%20y%20III%20\(26.9%25\).](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5410459/4838497-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-manejo-de-ulceras-por-presion.pdf?v=1699653299#:~:text=En%20el%20estudio%20realizado%20en,%25)%20y%20III%20(26.9%25).)
13. Bani H, Minwer M, Saleh M, Nashwan A. Knowledge and practice of informal caregivers on pressure injury prevention and treatment among patients receiving palliative care. *Int J Palliat*. [Internet]. 2024; 30(6), 274-284. (Consultado el 3 de agosto de 2024). Disponible en: <https://doi.org/10.12968/ijpn.2024.30.6.274>
 14. Zhuldyz L, Assia A, Akhmetova A, Everink I, Orazaliina A, Zhanaspayeva G et al. The prevalence and risk factors of pressure ulcers among residents of long-term care institutions: a case study of Kazakhstan. *Scientific Rep*. [Internet]. 2024; 14. (Consultado el 26 de julio de 2024). Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-57721-8>
 15. Kiarie S, Kawira L, Kagure A, Nyamu H. Post training pressure injury knowledge and prevention practice among primary home caregivers of patients discharged from a Level 5 Hospital in Kenya. *Int. J Scient Res Pub*. [Internet]. 2023; 13(9), 1-10. Disponible en: <https://www.ijsrp.org/research-paper-0923/ijsrp-p14114.pdf>
 16. García Y, Hurtado T, López S. Prevención de úlcera por presión en adultos mayores aplicadas por el equipo de salud: Hospital Alfredo Noboa Montenegro. *Pol. Con*. [Internet]. 2023; 8 (12); 1047-1063. (Consultado el 29 de julio de 2024). Disponible en: [10.23857/pc.v8i12.6329](https://doi.org/10.23857/pc.v8i12.6329)
 17. Tharu N, Alam M, Bajracharya S, Kabir M. Knowledge, Attitude and Practice Among Caregivers Towards Pressure Ulcer in Spinal Cord Injury at Rehabilitation Center in

- Bangladesh. Med. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.21203/RS.3.RS-225668%2FV1>
18. Chávez N. Conocimiento y prácticas sobre prevención de lesiones por presión en familiares de pacientes adultos mayores de un hospital, Moyobamba, 2021. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Rioja: Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2024. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/2447/Tesis_Chavez%20Alarcon_FCS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Estupiñán S, Reynaldo B. Conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores, Hospital Regional de Huacho, 2023. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2023. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8259/ESTUPI%c3%91AN%20Y%20REYNALDO%20TESIS%20repositorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Flores E, Valencia M. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión de familiares de adultos mayores en un hospital de Lima-Norte, 2023. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Lima: Universidad Privada del Norte. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/37148/TRABAJO%20DE%20TESIS%20ORIGINAL_FLORES%20Y%20VALENCIA_MODIFICADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de Pueblo Nuevo, Chicha 2020. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Chicha: Universidad Autónoma de Ica. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1300/1/MORENO%20OMAYLLA%20STEFANNY%20PAOLA.pdf>

22. Lucero Y, Mamani D, Quispe 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, 2019. [Tesis para optar el título de Enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2020. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Sahay A, Willis E, Yu S. Pressure injury education for older adults and carers living in community settings: A scoping review. *Int Wound J*. [Internet]. 2024; 21(5):e14894. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11108764/>
24. Rafiei H, Vanaki Z, Mohammadi E, Hosseinzadeh K. The Role of Family Caregivers in Pressure Injury Prevention Guidelines: A Scoping Review. *Ouci*. [Internet]. 2021; 5, 253-260. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/nhh.0000000000001000>
25. López M, Pancorbo P. Instrumentos de medición de los conocimientos sobre prevención de úlceras por presión: revisión de la literatura. *Gerokomos*. [Internet]. 2019; 30(2): 98-106. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200098
26. Grada A, Phillips T. Lesión por presión. *Manual MSD*. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>

27. Chércoles I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. *Gerokomos*. [Internet]. 2020; 30(4): 210-216. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210
28. Jafari M, Nassehi A, Rafiei H, Taqavi S, Karimi Y et al. Pressure Injury Prevention Knowledge Among Family Caregivers of Patients Needing Home Care. [Internet]. 2021; 39(4): 203-210. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/nhh.0000000000000975>
29. Bungsu N, Poh S, Halim N, Kula M, Husaini A. Effectiveness of an online educational intervention for pressure injury prevention in caregivers: a pre-test post-test study. *Pal Med Pract*. [Internet]. 2024; 1-6. Disponible en: [10.5603/pmp.100938](https://doi.org/10.5603/pmp.100938)
30. Riekert S. The Home Healthcare Nurse A Concept Analysis. *Home Health Now*. [Internet]. 2021; 39(4): 194-202. Disponible en: https://journals.lww.com/homehealthcareonline/abstract/2021/07000/the_home_healthcare_nurse__a_concept_analysis.4.aspx
31. Lu Y, Salwana N, Tumiran R, Hasidah N, Ameera N, Keong W et al. Effects of home visits on quality of life among older adults: a systematic review protocol. *Syst Rev*. [Internet]. 2021;10:307. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01862-8>
32. Balkis D, Shahar S, Mat S, Ibrahim N, Mohd N. The effectiveness of preventive home visits on resilience and health-related outcomes among community dwelling older adults: A systematic review. *PLoS One*. [Internet]. 2024;19(7):e0306188. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306188>
33. Tervo T, Heikkilä A, Koivunen M, Kortteisto T, Peltokoski J, Salmela S et al. Nursing interventions in preventing pressure injuries in acute inpatient care: a cross-sectional

- national study. *BMC Nurs.* [Internet]. 2023; 22; 198. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01369-8>
34. Sheizi S, Everink I, Lohrmann C, Amir Y, África S, Halfens R et al. Development and psychometric evaluation of an instrument to assess Knowledge, Attitude and Practice of Family Caregivers at Preventing Pressure Injuries (KAP-PI) in Indonesian community-dwelling older adults. *BMC Nurs.* [Internet]. 2022; 21 (222). Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00957-4>
35. Ponti E, Saez N, Angeloni L, Álvarez M, Mincone F, Cicerone F. Conocimiento de Enfermería en la valoración y revisión continua de los síntomas en cuidados paliativos. *Educ Med Super.* [Internet]. 2019; 33(3): e1642. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412019000300005
36. Sabar R, Halevi I, Weiss M, Yakov G. The Professional Guest: conceptualizing home visits in palliative care settings. *Palliat Care Soc Pract.* [Internet]. 2024; 18:26323524241293821. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/26323524241293821>
37. Ercan N, Oner M. A phenomenological study on the experiences of nursing home nurses. *BMC Nurs.* [Internet]. 2025; 24:709. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03192-9>
38. Rodríguez P, Báez F. Epistemología de la Profesión Enfermera. [Internet]. 2021; 14(2): 14213. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013

39. Monge J. Aesthetic Leadership in Nursing: A Theoretical Proposal for Rehumanizing Care Delivery. *Nurs Inq.* [Internet]. 2025;32(3):e70034. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nin.70034>
40. Norlyk A, Martinsen B, Haahr A, Dreyer P. Why Phenomenology Came Into Nursing: The Legitimacy and Usefulness of Phenomenology in Theory Building in the Discipline of Nursing. *Int J Qualit Methods.* [Internet]. 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/16094069231210433>
41. Ramírez R, Guarquila E, Latorre S, Arce W, Chancay L. Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. *Journal of American Health.* [Internet]. 2021; 4(2): 56-68. Disponible en: <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/98/207>
42. Goldenhart A, Nagy H. Assisting Patients With Personal Hygiene. [Internet]. StatPearls, 2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563155/>
43. Ortiz I, Sánchez A, Enríquez C, Castellanos E, López G, Fernández H. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México. *Enferm. universitaria.* [Internet]. 2020; 17(4): 425-436. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.850>
44. Villanueva M. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suárez Angamos, 2020. [Tesis de Titulación]. Universidad César Vallejo – Perú, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59981>

45. García Y, Hurtado T, López S. Prevención de úlcera por presión en adultos mayores aplicadas por el equipo de salud: Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Pol. Con. [Internet]. 2023; 8(12), 1047-1063. Disponible en: [10.23857/pc.v8i12.6329](https://doi.org/10.23857/pc.v8i12.6329)
46. Gea V, Castro E, Juárez R, Sarabia C, Díaz M, Martínez J. Entorno de práctica profesional en enfermería. Rev Panam Salud Publica. [Internet]. 2018; 42(7): 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.48>
47. Ospina H, Henao A, Rivera N. Significado de brindar cuidado al paciente crítico al final de la vida en Unidad de Cuidados Intensivos. Index Enferm. [Internet]. 2019; 28(1-2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100009
48. Li J, Zhu C, Liu Y, Li Z, Sun X, Bai Y et al. Critical care nurses' knowledge, attitudes, and practices of pressure injury prevention in China: A multicentric cross-sectional survey. Wiley. [Internet]. 2022; 20, 381-390. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/iwj.13886>
49. Sajitha P, Hussain N, Sharma S, Chandy S, Kurien J. Impact of Pressure Injury Prevention Protocol in Home Care Services on the Prevalence of Pressure Injuries in the Dubai Community. Dubai Med J [Internet]. 2020; 3, 99-104. Disponible en: [10.1159/000511226](https://doi.org/10.1159/000511226)
50. Sahrah A, Althobaiti w, Albalawi S, Althobiti E, Alfattah T, Almalki A. Knowledge and Practice Regarding Pressure Injury Prevention among Nurses at King Abdul-Aziz Specialist Hospital. Ev Based Nurs Res. [Internet]. 2023; (2), 11-23. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ebnr/article/view/256207>
51. Hernández P, Gálvez N, Barreto L. Conocimientos relacionados con las prácticas sobre cuidados de la piel de la persona mayor: estudio transversal en un hospital nacional de Perú.

- Gerokomos. [Internet]. 2025; 36(1). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2025000100010>
52. Amezcua M. Florence Now: el triple impacto del poder Nightingale. *Index Enferm.*. [Internet] 2021; 29 (3):108-111. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-1439-4162>
53. Bottega M, Tempesta M, Piovesan C, Rigo F, Bordignon J, Vedelago D et al. The risk and prevalence of pressure injuries in older people in the home care service: a cross-sectional study. *J Wound Care*. [Internet] 2023; 32(10): ccxi-xxcviii. Disponible en: <https://doi.org/10.12968/jowc.2023.32.sup10.ccxi>
54. Castiblanco R, Lancheros D, Trespalacio J, Bonilla L, Leal M, Moreno V. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Rep Med Cir*. [Internet] 2022; 33(2): 124-135. Disponible en: [10.31260/RepertMedCir.01217372.1311](https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1311)
55. Cowan L, Broderick V, Alderden J. Pressure Injury Prevention Considerations for Older Adults. *Crit Care Nurs Clin North Am*. [Internet] 2020; 32(4), 601-609. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.08.009>
56. Langer G, Wan C, Fink A, Schwingshackl L, Schoberer D. ¿Qué dietas o suplementos son más eficaces para prevenir y tratar las úlceras por presión y provocan efectos no deseados? *Cochrane*. [Internet]. 2024 (Consultado el 21 de agosto de 2024). Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD003216/WOUNDS_que-dietas-o-suplementos-son-mas-eficaces-para-prevenir-y-tratar-las-ulceras-por-presion-y-provocan
57. Kottner J, Fastner A, Dimitri L, Blume U, Griffiths C. Skin health of community-living older people: a scoping review. *Arch Dermatol Res*. [Internet]. 2024; 16(6): 319. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00403-024-03059-0>

58. Rivero M, Meneses P, García J, Anibal R, Zevallos E. Metodología de la Investigación. 1.^a ed. Editorial Universitaria; 2021. 86 p.
59. Salgado C. Manual de Investigación. Teoría y práctica para hacer la tesis según la metodología cuantitativa. 1.^a ed. Universidad Marcelino Champagnat; 2018. 223 p.
60. Hernández R, Mendoza P. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1.^a ed. McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. 753 p.
61. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. 1.^a ed. Universidad Internacional del Ecuador; 2020. 131 p.
62. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014. 634 p.
63. Hernández R., Méndez S, Mendoza C, Cuevas A. Fundamentos de Investigación. México: McGraw Hill; 2017. 268 p.
64. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación. Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. Lima: Ediciones de la U, 2018. 560 p.
65. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de Términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanística. 1.^a ed. Universidad Ricardo Palma; 2018. 146 p.
66. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1.^a ed. Enfoques Consulting, 2021. 133 p.
67. Tovar H, Valera A. Conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. [Tesis de Titulación]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/39bda35c-9cf3-4112-9073-d8cd5e2af89e>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión higiene y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión movilización y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión higiene y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.</p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.</p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión movilización y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>Hi₁: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión higiene y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.</p> <p>Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.</p> <p>Hi₃: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión en su dimensión movilización y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores.</p>	<p>VARIABLE 1: Conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Higiene Alimentación Movilización <p>VARIABLE 2: Práctica del cuidador</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Higiene Postura Alimentación Cuidado 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicada Diseño: No experimental – Transversal. Nivel: descriptivo – correlacional</p> <p>POBLACION/MUESTRA:</p> <p>80 cuidadores de pacientes adultos mayores del Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos.</p> <p>Técnica: encuesta Instrumento</p> <p>instrumento1: Cuestionario</p> <p>Instrumento 2: Guía de observación</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario

Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión

Presentación:

Estimados cuidadores, es grato dirigirnos a ustedes e informarles que estamos realizando un estudio titulado: “Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025”; su participación será muy importante siendo este cuestionario estrictamente confidencial que será para uso exclusivo de las investigadoras.

A continuación, responda de acuerdo a su situación.

DATOS GENERALES

EDAD: ()

GÉNERO: () Masculino () Femenino

NIVEL EDUCATIVO:

Primaria ()

Secundaria ()

Técnico/Universitario ()

Ninguno ()
)

PARENTESCO DEL CUIDADOR CON EL PACIENTE:

Hijo/a ()

Pareja ()

Sobrino/a ()

Madre ()

Otros especifique:.....

ESTADO CIVIL:

Soltera(o) ()

Casada(o) ()

Viuda (o) ()

Divorciado ()

Conviviente ()

TIEMPO QUE CUIDA AL PACIENTE:

Menos de 6 meses ()

De 6 meses a 11 meses () De 1 a 2 años ()

De 2 a más ()

DATOS ESPECIFICOS

1. Las úlceras por presión consiste en:

- a) Lesiones dérmicas producidas por un virus.
- b) Lesiones dérmicas producidas por la permanencia prolongada en cama.
- c) Lesiones contagiosas producidas por la picadura de un insecto.
- d) Lesiones producidas por el estrés.

2. Considera Ud. que las úlceras por presión se pueden evitar:

Sí () No ()

3. La prevención consiste en:

- a) Advertir, sobre algo que puede suceder.

- b) Evitar, a través de acciones daños a futuro.
- c) Controlar una enfermedad incurable.
- d) Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.

4. En qué parte del cuerpo Ud. considera que se produce más, estas lesiones:

- a) Nariz, ojos, boca.
- b) Solamente los tobillos.
- c) Cadera, sacro, talones, espalda, tobillos, codos.
- d) Solamente la cadera.

5. Considera Ud. que es importante la higiene de piel del paciente:

Sí () No ()

6. En qué zonas del cuerpo se debe realizar la higiene con mayor frecuencia:

- a) Todo el cuerpo.
- b) Las zonas donde se eliminan la orina y heces.
- c) Los pies y las manos.
- d) Solo la cara.

7. La frecuencia con que realiza la higiene al paciente es:

- a) Diario.
- b) Interdiario.
- c) Semanal.
- d) Quincenal.

8. En la higiene que elementos utiliza:

- a) Solo agua.
- b) Agua más jabón líquido.
- c) Agua más jabón neutro.

d) Agua más hierbas medicinales.

9. Cuando Ud. realiza la higiene total del paciente puede darse cuenta de la presencia de zonas enrojecidas:

Sí ()

No ()

10. Para aliviar la presión de la piel Ud. considera los cambios de posición:

Sí ()

No ()

11. En caso afirmativo, señale en que consiste:

a) Mantener con posturas adecuadas al paciente (posición anatómica).

b) Movimientos alternados cada cierto tiempo.

c) Mover todo lo que sea posible al paciente.

d) Movilizar solo cuando se le realiza la higiene.

12. Con que frecuencia considera Ud. que se debe realizar los cambios de posición:

a) Cada 30 minutos.

b) Cada 60 minutos.

c) Cada 2 horas.

d) Cada 4 horas.

13. Considera Ud. que el paciente debe realizar ejercicios suaves:

Sí ()

No ()

14. En caso afirmativo, que tipo de ejercicios debe realizar el paciente:

a) Ejercitar sus manos y no sus pies.

b) Realizar ejercicios con ayuda de otras personas.

- c) Ejercitar sus músculos por si solo y realizar otros movimientos con la ayuda de otras personas.
- d) Ejercitar solo las piernas.

15. Cuanto tiempo debe durar los ejercicios:

- a) 5 – 10 minutos.
- b) 10 – 15 minutos.
- c) 15 – 20 minutos.
- d) 20 – 25 minutos.

16. Considera importante utilizar algún accesorio para las zonas de apoyo:

Sí ()

No ()

17. Qué accesorio utiliza en el paciente para las zonas de apoyo:

- a) Frazadas.
- b) Almohadas, colchón antiescaras.
- c) Piel de carnero.
- d) Guantes de agua.

18. Considera Ud. que es importante realizar los masajes al paciente:

Sí ()

No ()

19. En qué forma realiza los masajes:

- a) Golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
- b) Golpes suaves, soplo en la espalda y piernas.
- c) En forma circular, solo en la espalda.
- d) En forma circular y con movimientos suaves (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera,

espalda)

20. Considera Ud. que debe utilizar algún aplicador para realizar los masajes:

Sí ()

No ()

21. En caso afirmativo, que tipo utiliza:

a) Aceite.

b) Crema hidratante y humectante.

c) Talco.

d) Colonias.

22. Considera Ud. que es importante la alimentación para disminuir el riesgo a úlceras por presión:

Sí ()

No ()

23. Qué alimentos considera Ud. que son los más importantes:

a) Carnes, menestras, frutas y verduras.

b) Arroz, pan, carnes y frutas.

c) Arroz, fideos y frutas.

d) Frutas y verduras.

24. Considera importante la ingesta de líquidos en el paciente:

Sí ()

No ()

25. Cuantos vasos de agua podría consumir el paciente aproximadamente:

a) Más de 5 vasos al día.

b) 3 vasos al día.

c) 2 vasos al día.

d) 1 vaso al día.

26. Cuál es la forma de preparación de los alimentos que Ud. considera mejor:

- a) Fritos.
- b) Sancochados.
- c) Al horno.
- d) A la plancha.

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN EL ADULTO MAYOR

Estimado (a) participante, el presente cuestionario es de carácter confidencial y anónimo. Tiene como propósito fundamental obtener información acerca de las prácticas del cuidador en la prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. Por favor responda con sinceridad a cada una de las preguntas.

ITEMS	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1 - 14	2	1	0

ITEMS	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
15 - 16	0	1	2

Nº	ÍTEMS	Siempre	A veces	Nunca
1	Realiza usted la higiene todos los días			
2	Utiliza agua tibia y jabón neutro en la limpieza diaria			
3	Seca cuidadosamente la piel con toques, sin hacer fricción			
4	Mantiene la piel seca y limpia en todo momento			
5	Usa cremas hidratantes en todo momento			
6	Mantiene la ropa limpia, seca y sin arrugas			
7	Examina la piel al momento de asearlo			
8	Realiza cambios de posición frecuentemente			
9	Estimula la actividad y el movimiento del adulto mayor			
10	Utiliza almohadas o cojines para aliviar la presión			
11	Al momento de movilizarlo utiliza la sabana, evitando la fricción de la piel sobre la cama			
12	Prepara la dieta indicada por el médico			
13	Le proporciona suplementos nutritivos			
14	Vigila las protuberancias óseas			
15	Realiza masajes en la piel enrojecida			
16	Aplica colonias o alcoholes sobre la piel para estimular la circulación			
GRACIAS POR SU COLABORACIÓN				

Anexo 3. Validación de instrumentos

Validación del instrumento 1

	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0.000458
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.000458
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031

Ta = N: total de acuerdos
 Jd = N total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Jd} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{387}{390} \times 100$$

99.23

p < 0.05 = concordancia de jueces
 p > 0.05 = no concordancia de jueces

P= 0.5

Número de Jueces	5
Numero de existos x Juez	3
Total	15

Validación del instrumento 2

N°	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16
1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2
4	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3
6	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3
8	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3
9	2	2	3	3	1	1	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2
10	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3
11	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
14	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3
15	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2
16	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
18	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2
19	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2
20	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3
21	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3
22	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
23	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
24	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3
26	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2
27	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2
28	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2
29	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3
30	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3

1. Prueba de Validez Interna del instrumento 2

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \times \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$



$$r_s = \frac{2 \times r}{1 + r}$$

$$r = 0.498$$

$$r_s = 0.665 \Rightarrow \text{Válido}$$

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Mamani Gonzales, Jessica Paola
 Título : “Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Mamani Gonzales, Jessica Paola*. El propósito es: Determinar la relación entre los conocimientos sobre la prevención de lesiones por presión y la práctica del cuidador de pacientes adultos mayores atendidos en el Programa de Atención Domiciliaria de Chorrillos, 2025.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. *Mamani Gonzales, Jessica Paola* al 903345733 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

 Participante

Nombres:

DNI:

 Investigadora

Nombre:

DNI:

Anexo 5. Informe Turnitin




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-10-23	6%
2	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados uwiener on 2024-07-18	<1%
4	Trabajos entregados uwiener on 2023-11-18	<1%
5	Trabajos entregados uwiener on 2024-09-30	<1%
6	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-10-26	<1%
7	Trabajos entregados Submitted on 1692327676732	<1%
8	Trabajos entregados uwiener on 2023-12-23	<1%
9	Trabajos entregados uwiener on 2025-08-28	<1%
10	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-10-27	<1%
11	Trabajos entregados uwiener on 2025-06-25	<1%