



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento y la sobrecarga del cuidador del paciente con lesiones por presión en la unidad domiciliaria de un hospital de Lima 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostomías

Presentado por:

Autora: Villacorta Cabrera, Ana Aurora Gricelle

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9361-5615>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

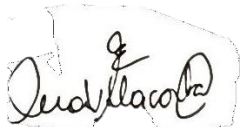
2025

Yo, Villacorta Cabrera Ana Aurora Gricelle egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en Tratamiento Avanzado en Herida y Ostomías**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Nivel de conocimiento y la sobrecarga del cuidador del paciente con lesiones por presión en la Unidad Domiciliaria de un Hospital de Lima**

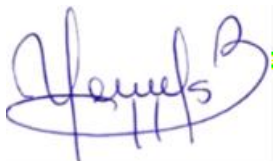
2024” Asesorado por el docente BENAVENTE SANCHEZ, YENNYS KATIUSCA DNI 003525040 ORCID 0000-0002-0414-658X, tiene un índice de similitud de (10) (DIEZ) % con código OID:14912:463475861 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

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
Nombres y apellidos del Egresado
Villacorta Cabrera Ana Aurora Gricelle
DNI: 44086719



.....
Firma
Nombres y apellidos del Asesor
Benavente Sanchez, Yennys Katiusca
DNI: 003525040

Lima, ...30...de.....Mayode.....2025

DEDICATORIA

A mis 2 Ángeles que me cuidan desde el cielo, a mi mamá por su apoyo incondicional e inmedible, a mi esposo por ser mi fortaleza a mis dos hermosos hijos Juan Jose Valentino y Gabriel Jesus solo puedo decirles Gracias por existir.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a la MG MARIA ESTELA MONTALVAN ZAMBRANO COORDINADORA DE LA ESPECIALIDAD, por brindarme su apoyo y paciencia y a sí mismo a la universidad Norbert Wiener por sus conocimientos de cada día

INDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	vi
Abstract	vii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Base Teórica	12
2.3. Formulación de hipótesis	16
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18

3.4.	Diseño de la investigación	19
3.5.	Población, muestra y muestreo	21
3.6.	Variables y operacionalización	22
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1.	Técnica	22
3.7.2.	Descripción de instrumentos	22
3.7.3.	Validación	23
3.7.4.	Confiabilidad	23
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9.	Aspectos éticos	23
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
	25	
4.1	Cronograma de actividades	25
4.2	Presupuesto	26
5.	REFERENCIAS	27
	ANEXOS	37
	Matriz de consistencia	38
	Instrumentos	39
	Consentimiento informado	42

Resumen

Objetivo: “Determinar cómo el conocimiento se relaciona con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un hospital de Lima, 2024”. La investigación es un enfoque cuantitativo, aplicada, transversal, correlacional. La población estará conformada por 800 cuidadores de pacientes con lesión por presión, de la cual se seleccionó una muestra de 260 cuidadores. Se consideró dos instrumentos de recolección de información, el primer instrumento para cuantificar el conocimiento, compuesto por 22 ítems, clasificados en 4 dimensiones, como son: Comprensión de la enfermedad, Prácticas de cuidado cotidiano, Percepción de la enfermedad y Apoyo familiar y social. El segundo instrumento para evaluar la sobrecarga, que considera 22 ítems clasificados en 4 dimensiones: Aspectos emocionales Aspectos físicos, Aspectos sociales y Aspectos económicos. Los instrumentos de recolección de información cuentan con características de validez y confiabilidad como lo evidencian los antecedentes. El análisis estadístico se realizará en dos etapas, la etapa descriptiva, mediante tablas, gráficos y medidas de resumen adecuadas a las variables, para la etapa inferencial se realizará primero una prueba de normalidad de Kolmogorov y Smirnov y asociado a este resultado se contrastará las hipótesis mediante la correlación de Pearson o Spearman, mediante la aplicación del paquete estadístico SPSS versión 26. Todo esto respetando los principios éticos de toda investigación, las directivas propuestas por la universidad con respecto a investigación y los requisitos que establezca el hospital sobre este tema.

Palabras claves: Conocimiento, Lesiones por presión, sobrecarga del cuidador.

Abstract

Objective: "To determine how knowledge relates to caregiver overload of patients with pressure injury in the home unit of a hospital in Lima, 2024". Research is a quantitative, applied, cross-sectional, correlational approach. The population will be made up of 800 caregivers of patients with pressure injury, from which a sample of 260 caregivers was selected. Two instruments for collecting information were considered, the first instrument to quantify knowledge, composed of 22 items, classified into 4 dimensions, such as: Understanding of the disease, Daily care practices, Perception of the disease and Family and social support. The second instrument to assess overload, which considers 22 items classified into 4 dimensions: Emotional Aspects, Physical Aspects, Social Aspects, and Economic Aspects. The instruments for collecting information have characteristics of validity and reliability as evidenced by the antecedents. The statistical analysis will be carried out in two stages, the descriptive stage, through tables, graphs and summary measures appropriate to the variables, for the inferential stage a Kolmogorov and Smirnov normality test will be performed first and associated with this result the hypotheses will be contrasted by Pearson or Spearman correlation, by applying the SPSS version 26 statistical package. All this respecting the ethical principles of all research, the guidelines proposed by the university with respect to research and the requirements established by the hospital on this subject.

Keywords: Knowledge, Pressure injuries, caregiver overload.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) define actualmente lesión por presión (LPP) a las úlceras de decúbito, que son heridas crónicas que afectan a los pacientes postrados. Cerca del 2,5 millones de caso con LPP son atendidos en Estados Unidos, generando una inversión de 17,800 millones de dólares, así también. Para la prevención de estas lesiones es vital un adecuado conocimiento del cuidado que debe proporcionar el familiar del paciente que no pueden moverse (1).

Por otro lado, la sobrecarga se entiende como el agotamiento emocional, cansancio o estrés que experimenta el cuidador por las actividades que realiza por el cuidado de los pacientes con lesiones por presión. Este agotamiento puede afectar las actividades diarias del cuidador, sus relaciones sociales, libertad incluso su equilibrio mental, dicho agotamiento es el grado en que el cuidado influye negativamente en el cuidador (2).

Con relación a la importancia del conocimiento sobre LPP, el año 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS), informó que las LPP representan un problema de salud pública por el gran daño en la salud de los pacientes postrados y en el tiempo requerido para su recuperación, ya que asegura que la frecuencia de estos, en promedio son 8.91% respecto al nivel hospitalario (3).

En Colombia, el año 2023, una investigación destaca que la sobrecarga en los cuidadores genera agotamiento emocional, cansancio y estrés, así la sobrecarga influye negativamente en la salud física y mental del cuidados de un paciente dependiente, también afecta su interacción social y economía (4).

En América Latina, una investigación del año 2022 y su relación a la sobrecarga que experimentan los familiares, destaca que las LPP muestra que la prevalencia entre el 7 y 9% de los hospitalizados, llegando a un 23.0% en pacientes de albergue.

Aproximadamente el 12.2% de los pacientes experimentan la aparición de LPP correspondientes a los estadios IV y II, de acuerdo con registros clínicos provenientes de centros hospitalarios en naciones como Brasil, Argentina, Paraguay, entre otros. En el caso de pacientes atendidos en sus hogares el 20% desarrolla LPP, la presencia de LPP en pacientes mayores de 60 años incrementa en 5 veces el índice de mortalidad (5).

En el Perú, el año 2020, el Ministerio de Salud (MINSA) destaca la importancia de un adecuado conocimiento sobre LPP, destacando una prevalencia de LPP es de 1,7% para pacientes con edades entre 55-69 años y 3,3% cuando la edad del paciente esta entre 70-75 años, así también, la presencia LPP genera un aumento en la mortalidad de 23 a 27% (6).

Todo profesional de enfermería, a pesar de su formación y tener un conocimiento adecuado de cómo se realizan los cambios posturales con la finalidad de evitar las LPP en zonas delicadas del cuerpo del paciente, sin embargo, existen ciertas limitaciones que imposibilitan la prevención de las LPP (7).

Una investigación en Lima, el año 2022, evidencio que el 63.0% de los cuidadores presentaron un nivel de conocimiento bueno (8). Así también, otra investigación realizada también en Lima, evidencio que el 53.6% de los cuidadores mostraron una sobrecarga leve y un 14.3% una sobrecarga intensa (9).

Así también, otro estudio realizado el año 2021 en Lima evidencio una relación significativa entre el conocimiento y la prevención de LPP, esta relación resulto significativa al nivel del 0.05 (10).

En la, unidad domiciliaria del hospital, se han identificado muchos casos de pacientes con LPP que requieren ser atendidos por sus familiares, quienes en muchos casos no cuentan con los conocimientos adecuados para apoyar a sus familiares postrados o en el peor de los casos, esta atención les genera un malestar por la sobrecarga registrada en la atención, como especialista en Enfermería en Paciente Clínico Quirúrgico debemos estar

en condiciones de encarar esta dificultad y reducirla, por ello se hace necesario identificar cómo el conocimiento se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el conocimiento se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024?

1. 2. 2 Problemas específicos

¿Cómo el conocimiento en su dimensión Comprensión de la enfermedad se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024?

¿Cómo el conocimiento en su dimensión Prácticas de cuidado cotidiano se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024?

¿Cómo el conocimiento en su dimensión Percepción de la enfermedad se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024?

¿Como el conocimiento en su dimensión Apoyo familiar y social se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima, 2024?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar como el conocimiento se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un hospital de Lima, 2024”.

1.3.2. Objetivos específicos

“Determinar cómo el conocimiento en su dimensión Comprensión de la enfermedad se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

“Determinar cómo el conocimiento en su dimensión Prácticas de cuidado cotidiano se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

“Determinar cómo el conocimiento en su dimensión Percepción de la enfermedad se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

“Determinar como el conocimiento en su dimensión Apoyo familiar y social se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima, 2024”.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Permitirá comprender cómo el entendimiento del cuidador influye en la sobrecarga percibida durante la atención de pacientes con lesiones por presión en el ámbito domiciliario. En cuanto a la variable conocimiento, se sustenta en la teoría del aprendizaje significativo

de Paul Ausubel, quien plantea que el aprendizaje se produce de manera efectiva cuando la nueva información se relaciona con conocimientos previos, lo que permite al cuidador integrar y aplicar de forma adecuada los saberes necesarios para brindar una atención de calidad. Por su parte, la variable sobrecarga se fundamenta en la teoría de Steven H. Zarit, pionero en el estudio del rol del cuidador familiar, quien señaló que este puede enfrentar consecuencias físicas, emocionales y sociales ante la demanda constante del cuidado, especialmente cuando no cuenta con el conocimiento o apoyo necesario. Además, el estudio se fundamentará en el Modelo de Adaptación propuesto por Callista Roy, el cual toma en cuenta que los seres humanos deben adaptarse a los estímulos del entorno; así, el conocimiento adecuado actúa como mecanismo de afrontamiento, mientras que la sobrecarga representa una respuesta ineficaz ante una demanda no gestionada, por lo que el estudio se fundamentará en dicha teoría.

1.4.2. Metodológica

Permite analizar de manera objetiva y precisa la relación entre el conocimiento del cuidador y la sobrecarga percibida en pacientes con lesiones por presión en la unidad domiciliaria. Al ser un estudio correlacional, se busca identificar la magnitud y dirección de la influencia generada por las variables, utilizando de conocimiento fue validado en el estudio de Chapoñan en Perú en el año 2019 y el instrumento de sobrecarga a la que está expuesto el cuidador fue validado por Ynfantes en Perú en el año 2018 que garantizan la recolección de datos precisos y consistentes. La aplicación de estos instrumentos permitirá medir de forma objetiva tanto el grado de entendimiento del cuidador acerca del manejo de las LPP como el grado de sobrecarga que experimenta en su rol. De esta forma, el enfoque cuantitativo, respaldado por la fiabilidad de los instrumentos, contribuye a obtener resultados

que puedan ser utilizados para desarrollar estrategias de intervención basadas en evidencia y mejorar las condiciones de los cuidadores.

1.4.3. Práctica

La investigación se sustenta en el ámbito práctico dado que permitirá identificar el grado de entendimiento que manifiestan los cuidadores sobre el manejo de LPP y cómo este influye en la carga emocional, física y mental que experimentan durante el cuidado domiciliario. Los hallazgos facilitarán la implementación de programas educativos y de apoyo dirigidos a los cuidadores, contribuyendo así a mejorar su bienestar y la calidad del cuidado brindado al paciente. Además, los resultados servirán de base para que el personal de salud, especialmente el de enfermería, pueda diseñar intervenciones orientadas a fortalecer las competencias del cuidador y prevenir el desgaste asociado a su labor. Entre las propuestas concretas se sugiere la elaboración de guías prácticas de cuidado domiciliario, la realización de talleres presenciales o virtuales orientadas a la anticipación y abordaje de LPP, la implementación de grupos de apoyo emocional para cuidadores y la inclusión de visitas domiciliarias periódicas por parte del personal de enfermería para reforzar conocimientos y brindar acompañamiento personalizado. Estas acciones contribuirán a disminuir la sobrecarga del cuidador y a optimizar el cuidado integral del individuo.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Se implementará el primer trimestre del 2024.

1.5.2. Espacial

En un Hospital de Lima, específicamente en la unidad domiciliaria.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El conjunto formado por todo cuidador de paciente con lesiones por presión.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Urian et.al (11), en el 2023, en Colombia, con el objetivo: “Determinar los conocimientos de los cuidadores informales acerca de la prevención de lesiones por presión en pacientes domiciliarios dependientes”. Investigación transversal, descriptivo de enfoque cuantitativo con una muestra de 30 cuidadores. Se aplicó una encuesta, mediante el cuestionario COCU-LCRD 23, con las dimensiones: 1. Valoración de la piel (4,7,9) 2. Cuidados de la piel (2,5,6,10,13,14) 3. Alivio de la presión (1,3,15,19,20,22,23) 4. Alimentación (16,17,18) 5. Humedad (8,11,12) 6. Fricción (21). El instrumento fue validado mediante juicio de expertos con un índice de concordancia de Kappa de 0.4582 ($p < 0.0001$). Resultados, El 83.3% de los cuidadores eran mujeres con edad promedio de 40 años, más del 43% manifiesta un grado de comprensión de 83,33, que abarco aspectos como la administración adecuada de líquidos, y la rotación postural. Concluye: Los asistentes no profesionales evidencian niveles educativos limitados, así como carencia de información y escasa práctica en la prevención de lesiones por presión.

Matiz et al. (12), el año 2023 en Colombia, el objetivo de “Determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario”. La investigación cuantitativa-transversal. Participaron 195 enfermeros. Consideró aplicar 2 cuestionarios. Resultados: el conocimiento fue adecuado en el 80.6% de los participantes. Concluye: los profesionales de enfermería presentan un conocimiento significativamente mayor que los técnicos con respecto al conocimiento de las lesiones por presión.

Nieto (13), el año 2023 en España, el objetivo de “Medir el grado de conocimiento de los profesionales de enfermería y de los estudiantes matriculados en el Grado en Enfermería sobre las recomendaciones basadas en evidencias de prevención de lesiones por presión”. La investigación cuantitativa-transversal. Participaron 133 enfermeros. Consideró aplicar 2 cuestionarios. Resultados: el 90% de profesionales de enfermería respondieron correctamente en 21 ítems, Concluye: los profesionales de enfermería presentan un conocimiento alto sobre las lesiones por presión.

Khojastehfar et al. (14), el año 2020 en Irán, el objetivo de “Investigar el conocimiento, la actitud y la práctica de los enfermeros en la prevención de las úlceras por presión y sus factores relacionados”. La investigación cuantitativa-transversal. Participaron 328 enfermeros. Consideró aplicar 3 cuestionarios. Resultados: el puntaje de conocimiento llevo presento una media $63,47 \pm 10,31$ (desviación estándar); para la actitud presento $39,10 \pm 40,22$ y con respecto a la práctica $32,03 \pm 6,17$. Concluye: las tres variables son clasificadas en el nivel medio y la relación entre ellas fue positiva y significativa.

Malinga (15), el año 2020, en Sudáfrica, con el objetivo de “Evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las enfermeras con respecto a la prevención de las úlceras por presión”. Investigación cuantitativo-descriptivo y transversal. Como muestra consideró 223 enfermeras. Para recopilar datos aplicó tres cuestionarios ya validados. Resultados: el 69,1% presento conocimiento medio; 58% evidencio actitud positiva y 56.2% practica en el nivel medio Concluye: el conocimiento y práctica presentaron nivel medio, pero con una actitud positiva.

A nivel nacional:

Tovar (16), en el 2022, con el objetivo: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor, PADOMI-Hospital Albrech”. Investigación tipo cuantitativa, descriptivo-correlacional, transversal en una muestra 52 cuidadores. Se aplicó dos cuestionarios, para el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión se consideró 16 ítems y para el segundo fenómeno, también con 16 ítems, en ambos instrumentos no se consideraron dimensiones. Resultados: Permitió caracterizar que un 57.5% contaba con nivel de conocimiento medio y un 42.3% un nivel alto. Un 88.5% presentó conductas apropiadas y un aproximado del 12% inapropiadas. Concluye: Se identificó una asociación relevante entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación con un p valor de 0.007.

Moreno (17) en el año 2021, con el objetivo “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, Distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020”. Investigación transversal, correlacional de enfoque cuantitativo en una muestra 112 familiares. Se aplicó dos cuestionarios, el primero para evaluar el conocimiento con 37 ítems clasificados en las dimensiones: conceptos generales, higiene, alimentación y movilización, el cuestionario sobre prácticas de prevención constituido por 16 ítems clasificados en las áreas de evaluación cutánea, aseo, nutrición y desplazamiento. Resultados: un 33.04% evidenciaron conocimiento en un grado bajo, cerca del 47% medio y más del 20% alto. Por otro lado, un 52.68% presentaron prácticas de prevención de úlceras por presión inadecuada. Concluye: A mayor conocimiento es mejor la prevención sobre úlceras.

Bailetty et. al (18), en el 2021, en Lima, con el objetivo: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes

pronados en el área de UCI COVID-19”. Investigación correlacional de enfoque cuantitativo en una muestra de 30 cuidadores. Se aplicó dos cuestionarios, el primero para evaluar el conocimiento con 28 ítems clasificados según: condición integral del usuario, integridad cutánea, capacidad de desplazamiento, situación nutricional y atenciones de enfermería en individuos en estado crítico el cuestionario sobre prácticas de prevención constituido por 15 ítems clasificados en: intervención sobre la salud dérmica, higiene, facilitación del movimiento y acciones de higiene orientadas al bienestar físico. Resultados: un 26.7% fue clasificado con conocimiento bajo, un 20.0% presento una prevención mala. Concluye: el conocimiento y la prevención de LPP presentaron relación significativa ($Rho=0.674$ y $p=0.0138$).

Esteves y Zurita (19) el año 2021 y cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas”. Investigación cuantitativa, descriptivo y correlacional. Conto con la participación de 128 especialistas en enfermería. Se llevó a cabo la implementación de dos instrumentos. Resultados: Encontró un 78,3% presento nivel medio en conocimientos, en la práctica presentaron nivel adecuado en un 59,7%, con respecto a la relación entre estas variables, presento coeficiente de correlación de Spearman de $r=0.798$, concluye que existe relación alta entre el conocimiento y la práctica.

Pari et al. (20) el año 2021 con objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería”. Investigación cuantitativa descriptivo y correlacional. Consideró como muestra 45 especialistas en enfermería. Se llevó a cabo dos cuestionarios validados. Resultados: Para el entendimiento destacó el grado medio con 51,1% y aplicación con 46.7% en el nivel regular,

encontró un coeficiente de correlación de $\rho=0,654$ y un $p=0.000$, concluye: Las variables conocimiento y practica presentan relación moderada y significativa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Conocimiento del cuidado de pacientes con lesiones por presión

La variable conocimiento se refiere al nivel cognitivo que poseen los cuidadores con relación al adecuado trato que debe brindar al paciente postrado, con el fin de prevenir las LPP; en general se entiende que este conocimiento fue adquirido por el cuidador por su experiencia o en algunos casos mediante aprendizaje proporcionado por el profesional de salud, el cuidador siempre debe tener presente las condiciones que pueden derivar en LPP (21).

Son diversas las zonas donde se puede presentar las LPP, estas se pueden clasificar como: decúbito supino (talones, occipital, escápulas, cóccix, codos o sacro), de decúbito lateral (orejas, costillas, hombros o maléolos), o también se pueden presentar en mamas, espaldas, rodillas, dedos de los pies o genitales (22).

Dimensiones

La variable conocimiento del cuidado de pacientes con LPP para su mejor análisis se divide en 4 dimensiones, que se pueden describir de la siguiente manera:

Dimensión 1: Comprensión de la enfermedad. Esta dimensión permite cuantificar el conocimiento del cuidador y las características propias del estado de la piel, y la frecuencia correcta en que se debe realizar esta verificación para mantener textura, temperatura y el color para prevenir las LPP. Referenciar (23).

Dimensión 2: Prácticas de cuidado cotidiano. Esta dimensión permite cuantificar acciones que realiza el cuidador para el cuidado sobre el estado de la piel y zonas de presión (24).

Dimensión 3: Percepción de la enfermedad. Esta dimensión permite cuantificar el conocimiento que posee el cuidador sobre la adecuada alimentación del paciente postrado para prevenir las LPP (25).

Dimensión 4: Apoyo familiar y social. Esta dimensión permite cuantificar el conocimiento que posee la familia para evitar las LPP en pacientes postrados (26).

Cuidado de pacientes con lesiones por presión

Con relación a las acciones de prevención de las lesiones por presión se tiene: Cambiar la postura del paciente cada 2-3 horas, Movilizar con sabana entremetida para evitar fricción, aplicar masaje en zonas enrojecidas, además, en caso del masaje en zonas enrojecidas (27).

Con relaciona al tratamiento de las lesiones por presión se tiene: Además de las propuestas sobre la prevención, se debe clasificar las lesiones por presión en grados y seleccionar el tipo de apósito según el grado de lesión (28).

2.2.2. Segunda variable: Sobrecarga del cuidador de pacientes con lesiones por presión

A pesar de los avances, aun existe un impacto muy grande en la calidad de vida de la persona y de sus familiares de los cuidadores, y que genera un problema social y económico. Su incidencia varía de acuerdo con la situación clínica y las características de la persona, y es más frecuente en aquellos individuos hospitalizados durante períodos prolongados (29).

Carga o sobrecarga están relacionados a la cantidad de energía que requiere el cuidador para apoyar a su paciente, está relacionado a la dificultad para atenderlo, su peso,

nivel de preocupación para mantenerlo cómodo y evitar complicaciones, en general son derivados por la necesidad de atender todos los requerimientos del paciente (30).

Dimensiones

La variable sobrecarga del cuidador de pacientes con lesiones por presión para su mejor análisis se divide en 3 dimensiones, que se describen a continuación:

Dimensión 1: Aspectos emocionales. Esta dimensión permite cuantificar lo referido con los efectos por la prestación del cuidado a su familiar postrado, considerando los aspectos: Distrés emocional, Depresión, Irritabilidad, Cambios en las relaciones, Interpersonales, Sentimientos negativos hacia la persona que cuida (31).

Dimensión 2: Aspectos físicos. Esta dimensión permite cuantificar lo relacionado al manejo de los efectos físicos que afectan al cuidador con el manejo del paciente enfermo (32).

Dimensión 3: Aspectos sociales. Esta dimensión permite cuantificar sus creencias del cuidador y su capacidad cuando se necesita cuidar a su familiar, considera los aspectos: Aislamiento, Cambios en el trabajo, Cambios en las relaciones sociales, Tiempo dedicado al ocio y Apoyo social (33).

Dimensión 4: Aspectos económicos. Esta dimensión permite cuantificar el efecto económico ocasionado por tener un paciente postrado y que otro familiar este dedicado a su cuidado (34).

Sobrecarga es el término asociado al exceso de esfuerzo físico y mental, ocasionado por el cuidado de una persona con problemas de salud que no le permiten desarrollarse de manera normal y que están postrados por enfermedades crónicas (35).

Esta sobrecarga se asocia a la dependencia que se tiene del cuidador para estar pendiente del paciente y satisfacer sus necesidades, este cuidado debe tener permitir alcanzar los propósitos planificados en beneficio del paciente (36).

2.2.3 Rol de enfermería

El cuidado del profesional sanitario ha sido definido desde un inicio por Florence Nightingale. En este texto se muestra la trascendencia que ha tenido el cuidado de enfermería desde una perspectiva histórica e ideológica (37).

El aumento de pacientes con discapacidad hace necesario la presencia de más cuidadores, esto significa, más personas que realicen cuidados directos a personas con dependencia, cuidado que por lo general es asumido por un familiar quien se dedica casi exclusivamente a este cuidado, sin recibir ayuda de otro familiar, numerosos estudios coinciden que esto genera una sobrecarga, la cual genera un malestar o deterioro entre estos cuidadores, el profesional de enfermería es quien puede orientar y guiar para este cuidador realice esta acción de manera adecuada, y con ello disminuyendo la sobrecarga (38).

El cuidador informal, asume el cuidado de su familiar por necesidad u obligación cultural, sin recibir remuneración, exponiéndose a un desgaste, convirtiéndose en sujeto de cuidado para el profesional de enfermería, requiriéndose de generar estrategias de acompañamientos y fortalecimiento para evitar la sobrecarga del cuidador (39).

2.2.4 Teoría y modelo de enfermería (Callista Roy)

El Modelo de Adaptación de Callista Roy concibe al individuo como un sistema integral que responde y se ajusta continuamente a estímulos internos y externos. En el contexto del cuidado domiciliario de pacientes con lesiones por presión, el cuidador principal enfrenta múltiples demandas físicas, emocionales y cognitivas que requieren procesos de adaptación constantes. Según esta teoría, el conocimiento del cuidador actúa como un estímulo contextual que influye directamente en su capacidad para adaptarse eficazmente al rol de cuidado. Cuando el conocimiento es limitado, la capacidad adaptativa disminuye, lo que puede desencadenar respuestas ineficaces como la sobrecarga, el agotamiento emocional y el deterioro de su bienestar. Por tanto, el modelo de Roy permite comprender cómo el fortalecimiento del conocimiento puede mejorar la adaptación del cuidador y reducir su nivel de sobrecarga (40).

2.3. Formulación de Hipótesis

General:

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

H0: “No hay relación estadísticamente significativa del conocimiento con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

2.2.3. Hipótesis específicas

H1: “Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento en su dimensión Comprensión de la enfermedad con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

H2: “Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento en su dimensión Prácticas de cuidado cotidiano con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

H3: “Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento en su dimensión Percepción de la enfermedad con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

H4: “Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento en su dimensión apoyo familiar y social con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024”.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación corresponde al método hipotético deductivo, Esto se sustenta en que durante la investigación se realizarán supuestos sobre la población analizada, denominadas hipótesis, que serán verificadas o refutadas mediante el análisis de una muestra (41).

3.2. Enfoque de la investigación

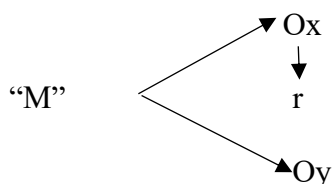
La investigación se desarrollará mediante un enfoque cuantitativo, lo cual se sustenta en que para responder el problema de investigación se realizarán mediciones que permiten cuantificar las variables mediante procedimientos matemáticos y los análisis estadísticos con las pruebas adecuadas (42).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicada, lo que se sustenta en que las variables y su comportamiento serán descritos como son en la realidad. Será de corte transversal ya que la información será recopilada en un solo momento, sin generar seguimientos a las unidades de análisis (43).

3.3. Diseño de la investigación

En cuanto al diseño de la investigación se propone uno de la forma no experimental, sustentado en que esta se realizará sin manipular ni ocasionar cambios sobre las variables (44). El esquema en que se sustenta la presente investigación es el siguiente:



Dónde: m es la muestra, Ox es "conocimiento", Oy es "sobrecarga del cuidador" y R la relación de las variables

3.4. Población, muestra y muestreo

La población en una investigación es definida como el conjunto formado por los individuos u objetos que se van a estudiar (45), por ello en la presente investigación la población estará compuesta por 800 cuidadores de pacientes con lesiones por presión en la Unidad Domiciliaria de un hospital del Lima, que cumplan los criterios de inclusión propuestas para la investigación y que manifiesten su deseo de participar, en este caso no se tiene una idea exacta de la cantidad de pacientes que asisten a este hospital y por ello se trabajará con una fórmula para estimar proporciones en una población finita.

Criterios de selección

Criterios de Inclusión del paciente

Cuidadores de pacientes con lesiones por presión que sean mayores de edad

Cuidadores que acepten firmar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión del paciente

Cuidadores de pacientes con lesiones por presión que no acepten participar o no firmen el consentimiento informado

Muestra y muestreo:

La muestra es la parte representativa de la población que será estudiada con el fin de identificar características de la población, el muestreo aleatorio simple es el procedimiento de selección de los individuos para la muestra, que garantice que cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser parte de la muestra (45), por ello en la presente investigación se aplicará un muestreo probabilístico de tipo aleatorios simples. Se usará la fórmula definida:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Siendo:

Población, estará compuesto por 800 cuidadores, $N = 800$

Niveles de confianza 95%

$$n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)(800)}{0.05^2(800 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)} = 260$$

Muestreo: Se opta por el muestreo probabilístico, por medio de un muestreo sistemático, en vista que la muestra estará conformada por **260 cuidadores** seleccionados en un rango establecido.

3.5. Variables y operacionalización

3.5.1. Variables de estudio

V1: “Conocimiento del cuidado de pacientes con lesiones por presión”

V2: “Sobrecarga del cuidado de pacientes con lesiones por presión”

3.3.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
“Conocimiento del cuidado de pacientes con lesiones por presión”	Conjunto de información obtenida por estudios o práctica. El saber del cuidador y la convivencia con su familiar enfermo se asocian con la aparición de úlceras por presión, considerando aspectos como el entendimiento del padecimiento, las prácticas diarias, la percepción del mismo y las demandas de apoyo familiar y social (46).	Es la información que posee el cuidador del paciente con lesiones por presión, la variable se evalúa mediante una encuesta integrada de 22 preguntas. Considera las siguientes categorías: Conocimiento bajo, conocimiento medio y conocimiento alto.	Comprensión de la enfermedad	Conceptualización	Ordinal	Conocimiento alto de 66 a 88 puntos Conocimiento medio de 44 a 65 puntos Conocimiento bajo de 22 a 43 puntos
			Prácticas de cuidado cotidiano	Cuidado personal,		
			Percepción de la enfermedad.	Inestabilidad de la enfermedad		
			Apoyo familiar y social	Consuelo		
“La sobrecarga del cuidador de pacientes con lesiones por presión”	Según Zarit, se entiende a la sobrecarga como el impacto que genera la labor como cuidador en múltiples ámbitos personales, como la interacción social, el ocio, el bienestar físico y la intimidad, los cuales se ven alterados por dicha responsabilidad (47).	Forma como el cuidador percibe su vida social, tiempo libre, salud y privacidad; y como cambio por atender a su familiar con lesiones por presión, se cuantifica la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, cuyos valores finales son: -Baja sobrecarga, media sobrecarga y alta sobrecarga.	Aspectos emocionales	Distrés emocional Depresión Irritabilidad Cambios en las relaciones Interpersonales	Ordinal	Alta sobrecarga de 82 a 110 puntos Media sobrecarga de 52 a 81 puntos Baja sobrecarga de 22 a 51 puntos
			Aspectos físicos	Percepción de enfermedad física		
			Aspectos sociales	Aislamiento Cambios en el trabajo Cambios en las relaciones sociales		
			Aspectos económicos	Incrementos en los gastos del hogar		

3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Mediante la encuesta, primero el instrumento para cuantificar conocimientos sobre LPP que está compuesto de 22 ítems divididos en 4 dimensiones y para cuantificar la sobrecarga se debe considerar el instrumento de Zarit que cuenta también 22 ítems.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El primer instrumento permite cuantificar el conocimiento de los cuidadores sobre LPP, este instrumento está compuesto por 22 ítems en una escala de Likert (Nunca, a veces, casi siempre o siempre), divididos en cuatro dimensiones, validado en el estudio de Chapoñan (46) en Perú en el año 2019.

El segundo instrumento cuantifica la sobrecarga a la que está expuesto el cuidador, este instrumento está compuesto también de 22 ítems en una escala de Likert (Nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces o casi siempre), divididos en cuatro dimensiones, validado en el estudio Ynfantes (47) en Perú en el año 2018.

3.7.3. Validación

La validación del instrumento sobre conocimiento del cuidado de pacientes con lesiones por presión se realizó con la participación de 5 expertos, de amplia experiencia en investigación (docencia y desarrollo clínico), quienes evaluaron y brindaron sus apreciaciones sobre la adecuación del instrumento a la variable (46)

La validación del instrumento para cuantificar sobrecarga del cuidador se realizó con la participación de 3 expertos, de amplia experiencia en investigación, quienes evaluaron y brindaron sus apreciaciones sobre la adecuación del instrumento a la variable (47)

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad debe entenderse como el grado que posee un instrumento de recolección de información para cuantificar consistentemente información muestral, el valor mínimo para un coeficiente alfa de Cronbach es 0,70 y el valor máximo esperado es 0,90; superior a este significa redundancia o duplicación de la información (46).

La confiabilidad del instrumento sobre conocimiento del cuidado de pacientes con lesiones por presión se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, reportando un coeficiente de 0.739 que evidencia su aplicabilidad a la investigación (47)

La confiabilidad del instrumento para evaluar la sobrecarga del cuidador se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, reportando un coeficiente de 0.721 que evidencia su aplicabilidad a la investigación (48).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Los registros que se encuentran al aplicar los dos instrumentos ingresada en el programa informático Microsoft Excel 2013, posteriormente ingresado luego al SPSS- v25, el análisis de esta información se realizará en dos partes. 1) Parte descriptiva, permite resumir la información de la aplicación de ambos instrumentos mediante tablas y gráficos para una y dos variables. 2) Parte inferencial, considera la aplicación del coeficiente de correlación de Pearson o Spearman, según la respuesta de la prueba de normalidad.

3.9. Aspectos éticos

En la elaboración del trabajo, se tomará como prioridad los aspectos de respeto y protección que exigen la universidad para los sujetos que participaran en una investigación

tales como: principio de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Los sujetos en este caso serán los cuidadores de los pacientes con LPP, que para participar primero deberán firmar su consentimiento informado.

Principio de autonomía

El respeto a este principio se sustenta en que todo participante tendrá total de libertad de responder lo que considere como adecuado, así también, tendrán total libertad para participar o retirarse en el momento que considere conveniente, para lo cual primero firmaran su consentimiento informado (49).

Principio de beneficencia

Con este principio el investigador informará a los participantes los aportes y beneficios que recibirán por ser parte de la investigación, los beneficios que recibirá la población de donde se extrajo esta (49).

Principio de no maleficencia

Con este principio se asegura que los participantes no serán afectados de ninguna manera, es decir, sin perjudicar ni al individuo, ni a la institución, asegurando el compromiso con la privacidad de los sujetos (49).

Principio de justicia

En la presente investigación, los cuidadores de pacientes con lesiones por presión de la Unidad Domiciliaria de un hospital del Lima que participen en la investigación serán tratados por igual en todo momento, sin preferencia o discriminación alguna (49).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																				
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificación de título																					
Problema de investigación: Sustentar de manera coherente el planteamiento del problema, objetivos, justificación, revisión bibliográfica y delimitar la investigación.	X	X	X	X																	
Marco teórico: revisar y estructurar los antecedentes, construcción de las bases teóricas y formular las hipótesis, construcción de la matriz de consistencia.				X	X	X															
Desarrollo de la metodología: Establecer y justificar la orientación metodológica, la naturaleza y estructura del estudio, los sujetos de estudio, el grupo muestral, los factores a examinar y su descomposición operativa; además, fundamentar los métodos y herramientas de obtención de información, así como el tratamiento y la interpretación de los datos recolectados.							X	X													
Elaborar y sustentar los elementos administrativos que requieren la investigación: planificación temporal de tareas y estimación de recursos financieros.										X	X	X									
Elaborar fuentes documentales: exploración teórica, apéndices.										X	X	X	X	X	X						
Aprobar el proyecto																	X	X			
Sustentar el trabajo final																			X	X	

4.2. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	REC. HUMANOS		
	Asesoría especializada	1	1000.00
	Digitadores	2	250.00
	Encuestadores	2	300.00
	Asesor estadístico	1	1200.00
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Textos	10	1000.00
	Internet (servicio por 3 meses)	1	450.00
	Otros		500.00
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Copias e impresiones		200.00
	Empastado de tesis	5	200.00
	USB	2	200.00
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
Material necesario para la culminación de la investigación.		1000.00	
SERVICIOS	SERVICIOS		400.00
	Comunicaciones		100.00
	Movilidad y Viáticos	4 personas	400.00
	Contingencias		200.00
	Total, costo		7400.00
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Grada A. Lesiones por presión, MANUAL MSD. Versión para profesionales. [Internet] 2021. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos/dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>.
2. Bello L, León G, Covená M. Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. Universidad y Sociedad [Internet]. 2019;11(5):385–95. [Consultado el 3 de diciembre de 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500385
3. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Medica Hered [Internet]. 2020;31(3):164–8. [Consultado el 3 de diciembre de 2024] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3805>
4. Acero A. Sobrecarga en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer: una mirada desde el cuidado de enfermería. [Tesis para optar al título de Enfermera]. Colombia: Universidad de Boyacá; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uniboyaca.edu.co/handle/uniboyaca/1025>
5. Navarro Y, López M, Climent J, Gómez J. Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. Gac Sanit [Internet]. 2019; 33(3):268-271. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.009>.
6. Ministerio de salud de Perú. Guía de procedimiento asistencial de enfermería para la curación de la lesión por presión [Internet]. Perú: Ministerio de la salud; 2020.

- [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en:
http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_320-2020-HCH-DG.pdf
7. Rivas K. Conocimiento y actitud del personal de enfermería frente a la prevención de lesiones por presión, Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Rezola, Lima, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos] Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/e503bb30-c0ae-4cdd-ada2-78d2ac3089da>
 8. Chapoñan F. Conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de medicina, Hospital las Mercedes- Señor de Sipán; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9362>
 9. Huari J. Sobrecarga de cuidadores de pacientes adultos post-operados en cirugía tórax del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a4de34d9-e50f-4dfa-8493-475687afa333>
 10. Bailetty E., Brañez A. Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut-Callao, 2021. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_564f960ba2b4ead4a156a0c36eba0498

11. Urian Y, Fuentes N, Quemba M. Conocimientos de los cuidadores informales acerca de la prevención de lesiones por presión en pacientes domiciliarios dependientes de Tunja, Colombia. Estudio transversal con fase psicométrica. Univ Salud [Internet]. 2023;25(1):B1–8. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/6295>
12. Matiz G, González R. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos [Internet]. 2022; 33(4):256–62. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es
13. Nieto A. Nivel de conocimientos sobre prevención y cuidados de las lesiones por presión en profesionales y estudiantes de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] España: Universidad de Salamanca; 2023. Disponible en: https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/152732/TFG_NietoGarc%C3%ADa_A_LesionesPresi%C3%B3n.pdf?sequence=1
14. Khojastehfar S, Najafi Ghezeljeh T, Haghani S. Factors related to knowledge, attitude, and practice of nurses in intensive care unit in the area of pressure ulcer prevention: A multicenter study. J Tissue Viability [Internet]. 2020;29(2):76–81. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2020.02.002>
15. Malinga S, Dlungwane T. Conocimiento, actitudes y prácticas de las enfermeras con respecto a la prevención de úlceras por presión en el distrito de Umgungundlovu, Sudáfrica. Africa Journal of Nursing and Midwifery. [Internet] 2020;22(2). [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10520/ejc-ajnm-v22-n2-a27>

16. Tovar H, Valera A. Conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. [Tesis de Licenciatura] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19942>
17. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020. [Trabajo académico para optar el título de profesional de enfermería]. Lima: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1300/1/MORENO%20TOMAYLLA%20STEFANNY%20PAOLA.pdf>
18. Bailetty E., Brañez A. Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut-Callao, 2021. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_564f960ba2b4ead4a156a0c36eba0498
19. Esteves A, Zurita D. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020. [Tesis de Titulación]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/797>
20. Pari E, Pariona J, Santillan O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima 2021. [Tesis de Titulación]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1364/1/Jhonny%20Pariona%20Fern%C3%A1ndez.pdf>.

21. Yalta K. Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes Hospitalizados Hospital Huacho 2017. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad San Pedro; 2018. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_15187d0c09367a3538796298b9a86c02
22. Brazovich F. Nivel de conocimiento y práctica del cuidador para la prevención de úlceras por presión del adulto mayor en el servicio de geriatría a domicilio de un hospital en Lima, 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en geriatría y gerontología] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6453>
23. Lucero Y., Mamani D., Quispe M. 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 en los meses de junio y julio del 2019. [Tesis para optar por el título profesional de licenciado en enfermería.] Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7922>
24. Calero L, Inga H. Nivel de conocimiento del profesional de Enfermería en relación con la actitud hacia el adulto mayor con lesiones por presión en un Hospital Nacional. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7215>
25. Sánchez M. Prevención y cuidados de las Úlceras Por Presión en pacientes adultos [Tesis de titulación]. España: Universidad de Jaén; 2014. Disponible en:

- http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1306/1/TFG_SnchezChamocho%2CManuelJoaquin.pdf.
26. Tovar H, Valera A. Conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. [Tesis de Licenciatura] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19942>
 27. Hernández J. Prevención y cuidados en úlceras por presión: ¿Dónde estamos? Gerokomos [Internet]. 2009;20(3):132–40. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000300007
 28. Bailetty E., Brañez A. Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut-Callao, 2021. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_564f960ba2b4ead4a156a0c36eba0498
 29. Moraes J, Cortez D, Souza GC, Oliveira L, de Oliveira Torga R. Riesgo de aparición y prevalencia de lesión por presión en atención primaria. Gerokomos [Internet]. 2019;30(2):93–7. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200093
 30. Huari J. Sobrecarga de cuidadores de pacientes adultos post-operados en cirugía tórax del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.

- Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a4de34d9-e50f-4dfa-8493-475687afa333>
31. Rodríguez S. Sobrecarga y la calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al CSMCU San Marcos, Lima - 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en salud mental y psiquiatría] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/5426>
 32. Izal M, Montorio I, Díaz P. Cuando las personas mayores necesitan ayuda: Guía para cuidadores y familiares. [Internet] Madrid: Inersio; 1997. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: http://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/12/419_1-mayoresayuda.pdf
 33. Bello P. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas. [Tesis de enfermería] México, Instituto Mexicano del Seguro Social; 2014. Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis-gabriela.pdf>
 34. Fhon J, Gonzales J, Mas T, Marques S, Rodrigues R. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Av Enferm [Internet]. 2016;34(3). [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v34n3.58704>
 35. Rodriguez R. Valoración de la Sobrecarga del cuidador principal. Unidad de Hospitalización de Oncología. Hospital Universitario de Salamanca. [Internet] 2010. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://congreso2009.seeo.org/pages/comunicaciones/ponencias/156.pdf>
 36. Alfaro O., Morales T, Vázquez F, Sánchez S, Ramos B, Guevara U. Sobrecarga, ansiedad y depresión en cuidadores primarios de pacientes con dolor crónico y

- terminales. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2008;46(5):485-494. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745523005>
37. Álamo M. La idea de cuidado en Leonardo Boff. Tales. [Internet] 2011;(4):243-253. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://revistatales.files.wordpress.com/2012/05/243_nro4nro-4.pdf
38. Zepeda P, Muñoz C. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. Gerokomos [Internet]. 2019;30(1):2-5. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2019000100002&script=sci_arttext&tlng=en
39. Sánchez R, Molina E, Gómez O. Intervenciones De Enfermería Para Disminuir La Sobrecarga En Cuidadores: Un Estudio Piloto. Rev Cuid [Internet]. 2016; 7(1): 1171-1184. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732016000100005&script=sci_abstract&tlng=es
40. Rodríguez R. Valoración de la Sobrecarga del cuidador principal. Unidad de Hospitalización de Oncología. Hospital Universitario de Salamanca. [Internet] 2010. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://congreso2009.seeo.org/pages/comunicaciones/ponencias/156.pdf>
41. Guillen D., Lopez N. Aplicación del modelo de adaptación de Callista Roy en la disminución del estrés en enfermeras de emergencia, Hncase Essalud, Arequipa. [Tesis Para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Emergencia] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/items/9bd3b772-de8a-4616-94ec-5c64b837b547>

42. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación (Segunda ed.). Lima: San Marcos EIRLTDA. 2019.
43. Muñoz C. Metodología de la investigación. [Internet] Impreso en México; 2016. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>
44. Zamora I. Metodología de la investigación en la tesis [Internet]. Impreso en Perú; 2021. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.scribd.com/document/521185904/Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-Para-Tesis-2021-1>
45. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
46. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación (Segunda ed.). Lima: San Marcos EIRLTDA. 2019.
47. Chapoñan F. Conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de medicina, Hospital las mercedes- 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9362>
48. Ynfantes M. Nivel de sobre carga del cuidador primario en paciente adulto mayor en el Hospital Regional de Lambayeque durante marzo – julio del 2018. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5264/Mirtha%20Patricia%20Ynfante%20Niqu%C3%A9n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

49. Knapp TR. Focus on Psychometrics. Coefficient alpha: Conceptualizations and anomalies. Res Nurs Health [Internet]. 1991;14(6):457–60. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.4770140610>
50. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc. enferm. [Internet]. 2002; 8 (1): 15-18. [Consultado el 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000100003&script=sci_abstract

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el conocimiento se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo el conocimiento en su dimensión Comprensión de la enfermedad se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024? ¿Cómo el conocimiento en su dimensión Prácticas de cuidado cotidiano se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024? ¿Cómo el conocimiento en su dimensión Percepción de la enfermedad se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024? ¿Como el conocimiento en su dimensión Apoyo familiar y social se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima, 2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar como el conocimiento se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un hospital de Lima, 2024.</p> <p>Objetivos específicos Determinar cómo el conocimiento en su dimensión Comprensión de la enfermedad se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024. Determinar cómo el conocimiento en su dimensión Prácticas de cuidado cotidiano se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024. Determinar cómo el conocimiento en su dimensión Percepción de la enfermedad se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024. Determinar como el conocimiento en su dimensión Apoyo familiar y social se relaciona con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima, 2024.</p>	<p>Hipótesis General H1: Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024. H0: No hay relación estadísticamente significativa del conocimiento con la sobrecarga del cuidador del paciente con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024.</p> <p>Hipótesis Específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento en su dimensión Comprensión de la enfermedad con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024. H2: Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento en su dimensión Prácticas de cuidado cotidiano con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024 H3: Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento en su dimensión Percepción de la enfermedad con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024. H4: Existe relación estadísticamente significativa del conocimiento en su dimensión apoyo familiar y social con la sobrecarga del cuidador de pacientes con lesión por presión en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024..</p>	<p>V1: conocimiento del cuidado de pacientes con lesiones por presión.</p> <p>V2: La sobrecarga del cuidado de pacientes con lesiones por presión</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicada ▪ Enfoque cuantitativo <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método inductivo, deductivo e hipotético-deductivo</p> <p>Diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal</p>

6.3. Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO

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

DATOS GENERALES

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

Grado de instrucción del paciente: (Marcar con X)

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

ESCALA VALORATIVA

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

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

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

CUESTIONARIO DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON LESION

Test de Zarit – Escala de sobrecarga del cuidador	Puntaje
1. (DAE) ¿Piensa que su familiar le pide ayuda más de la que realmente necesita?	
2. (DAE) ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud.?	
3. (DAE) ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	
4. (DAE) ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	
5. (DAE) ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	
6. (DAS) ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que Usted tiene con otros miembros de su familia?	
7. (DAE) ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	
8. (DAE) ¿Piensa que su familiar depende de Ud.?	
9. (DAE) ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	
10. (DAF) ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	
11. (DAF) ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?	
12. (DAS) ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar de su familiar?	
13. (DAS) ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	
14. (DAS) ¿Piensa que su familiar le considera a Usted la única persona que le puede cuidar?	
15. (DAN) ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	
16. (DAE) ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	
17. (DAE) ¿Se siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	
18. (DAE) ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	
19. (DAE) ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	
20. (DAE) ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	
21. (DAE) ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	
22. (DAE) Globalmente, ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	
Total →	
Opciones: 1=Nunca 2=Rara vez 3=Algunas veces 4=bastantes veces 5=Casi siempre	

Dimensión aspectos emocionales (DAE)

Dimensión aspectos físicos (DAF)

Dimensión aspectos sociales (DAS)

Dimensión aspectos económicos (DAN)

¡Gracias por tu colaboración!

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DE E-1

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : VILLACORTA CABRERA, ANA AURORA GRICELLE
Título : “**Conocimiento del cuidador de paciente con lesiones por presión y la sobrecarga en la Unidad Domiciliaria de un Hospital de Lima, 2024**”

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Conocimiento del cuidador de paciente con lesiones por presión y la sobrecarga en la Unidad Domiciliaria de un Hospital de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **VILLACORTA CABRERA, ANA AURORA GRICELLE**. El propósito de este estudio es: Analizar la relación entre el conocimiento y la sobrecarga del cuidado de pacientes con lesión por presión del cuidador en la unidad domiciliaria de un Hospital de Lima 2024. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

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

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran 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 éste 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 VILLACORTA CABRERA, ANA AURORA GRICELLE 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 que 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:

Investigador

Nombre:

DNI:

● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	repositorio.ucsg.edu.ec Internet	<1%
4	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%
7	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%