



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Conocimiento y prácticas preventivas de lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor en el servicio de medicina-hospital Huacho, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Rosado Ramos, Karina Elizabeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-2330-028X>

**Asesora:** Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **ROSADO RAMOS KARINA ELIZABETH** 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 de investigación **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LESIONES POR PRESIÓN APLICADAS AL CUIDADOR DEL ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE MEDICINA- HOSPITAL HUACHO, 2024”** Asesorado por el docente: **MAG. TUSE MEDINA, ROSA CASIMIRA** DNI: 03662920 .....ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>..... tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) % con código OID: ... **14912:436818480** ..... 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  
**KARINA ELIZABETH ROSADO RAMOS**  
 DNI: 41878405



.....  
 Firma  
**MAG. TUSE MEDINA, ROSA CASIMIRA**  
 DNI: 03662920

Lima, 10 de Marzo del 2025

**DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de tesis a mi madre, cuya amorosa guía y apoyo incondicional han sido la base de todo lo que he logrado. Su sacrificio, fortaleza y sabiduría me han inspirado a perseguir mis sueños y nunca rendirme. Gracias por ser mi ejemplo y mi mayor animadora en cada paso de este camino.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en cada paso de este camino, su sabiduría y apoyo incondicional me han dado la determinación necesaria para superar los desafíos que encontré en el proceso de este estudio. A mis hijos, quienes han sido mi mayor fuente de inspiración y apoyo a lo largo de este proceso. A mi asesora Maestra Rosa Tuse Medina su orientación y apoyo han sido esenciales para el desarrollo de este proyecto.

## RESUMEN

El estudio académico denominado: “Conocimientos y prácticas preventivas de lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor atendido en el servicio de medicina del Hospital de Huacho en el período 2024”, se plantea como objetivo principal: “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor”. El estudio se basará en el método hipotético-deductivo, con un alcance correlacional, enfoque cuantitativo y tipo aplicada. La población estará compuesta por 90 cuidadores de adultos mayores, a quienes se les aplicarán dos instrumentos confiables y validados: para medir el conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en adultos mayores, se aplicará un cuestionario y para evaluar las prácticas preventivas una guía de observación. Después de aplicar ambos instrumentos, se creará una base de datos en Excel que permitirá agregar las variables y sus dimensiones. Para el análisis de los datos se empleará el software estadístico SPSS versión 26.0, presentándose los resultados descriptivos en tablas de doble entrada, porcentajes y frecuencias; mientras que, tras realizar la prueba de normalidad, el análisis inferencial facilitará la selección de pruebas paramétricas o no paramétricas según los objetivos e hipótesis del estudio.

Palabras claves: Conocimiento, prevención, cuidador, lesiones, adulto mayor.

## ABSTRACT

The academic study called: "Knowledge and preventive practices of pressure injuries applied to the caregiver of the elderly treated in the medicine service of the Huacho Hospital in the period 2024", the main objective is: "to determine the relationship between the knowledge and preventive practices of pressure injuries applied by the caregiver of the elderly." The study will be based on the hypothetical-deductive method, with a correlational scope, quantitative approach and applied type. The population will be made up of 90 caregivers of older adults, to whom two reliable and validated instruments will be applied: to measure knowledge about the prevention of pressure injuries in older adults, a questionnaire will be applied and to evaluate preventive practices, an observation guide will be applied. After applying both instruments, an Excel database will be created that will allow the variables and their dimensions to be added. SPSS statistical software version 26.0 will be used to analyze the data, presenting the descriptive results in double-entry tables, percentages and frequencies; while, after performing the normality test, the inferential analysis will facilitate the selection of parametric or non-parametric tests according to the objectives and hypotheses of the study.

Keywords: Knowledge, prevention, caregiver, injuries, older adult

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
Problema general.....	4
Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
Teórica.....	6
Metodológica.....	6
Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
Temporal.....	7
Espacial.....	7
Población o unidad de análisis.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases Teóricas .....	13
2.3. Formulación de hipótesis.....	21
Hipótesis general.....	21
Hipótesis específicas.....	21

3. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Método de investigación.....	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de investigación.....	23
3.4. Diseño de investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	24
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
Técnica.....	27
Descripción de instrumentos.....	27
Validación.....	28
Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos.....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	32
4.1. Cronograma de actividades.....	32
4.2. Presupuesto.....	33
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	44
Anexo 2: Instrumentos.....	46
Anexo 3 : Formato de consentimiento informado.....	52
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.....	54

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del Problema

La lesión por presión refleja un desafío significativo dentro del ámbito hospitalario, ya que puede extender la permanencia hospitalaria hasta por 14 días afectando negativamente la calidad de vida de aquellos que lo padecen generando: dolor, depresión, infecciones, como la osteomielitis. Se estima que de 17 a 32% de los pacientes con lesiones por presión en el hospital se asocia con un mayor riesgo de muerte hasta 59.5% (1).

Según la OMS, a nivel mundial, la prevalencia promedio de lesión por presión es de 8.91%. En México y Latinoamérica se estima en un 12.92%. y en Estados Unidos, se calcula que de 1 a 3 millones de personas desarrollan lesiones cada año y 60000 mueren debido a las complicaciones que conllevan (2).

En la India refiere que la mayoría de los cuidadores no tienen el conocimiento adecuado sobre la prevención de lesiones por presión, lo cual constituye una causa para una prevalencia alta en pacientes con necesidades de cuidados paliativos que reciben atención domiciliaria, en países de ingresos bajos y medios como la India existe una triple combinación de alta carga de pacientes, falta de fuerza laboral de enfermería capacitada y mala situación financiera por lo que no existe herramientas necesarias para la educación de cuidados en casa (3).

En Malasia, los cuidadores de pacientes con accidentes cerebrovasculares enfrentan necesidades insatisfechas, como información sobre resolución de problemas y conocimientos médicos, así como apoyo financiero y social. Esta carga puede tener efectos negativos en el bienestar de los pacientes, incluyendo mayor depresión, deterioro cognitivo, discapacidad física, lesiones por presión y disminución de la calidad de vida. La falta de capacitación estructurada en los centros de salud hacia los cuidadores agrava la situación. Un estudio en el

valle de Klang reveló que el 78% de los cuidadores deseaba más información para resolver problemas, y el 67% quería asesoría de especialistas médicos, indicando un bajo nivel de conocimiento en el cuidado. Es esencial que los cuidadores adquieran conocimientos básicos en áreas como el posicionamiento del paciente, alimentación y prevención de úlceras para evitar complicaciones o eventos adversos (4).

En Indonesia, las investigaciones han demostrado que la prevalencia de las lesiones por presión en adultos mayores que viven en comunidades sigue siendo un problema significativo a nivel global, la responsabilidad recae en su mayoría sobre los miembros de la familia, por lo que su participación en la prevención y tratamiento de estas lesiones podría reducir potencialmente su prevalencia. Sin embargo, en la práctica, los familiares suelen no estar capacitados para asumir estas responsabilidades (5).

En Brasil, se encontró que el aprendizaje del cuidador de un anciano después de un accidente cerebrovascular forma parte de las acciones de transición del cuidado a nivel hospitalario y domiciliario. En este contexto, el enfermero, en la mayoría de los casos, es el profesional que se dedica a realizar intervenciones educativas dirigidas hacia los cuidadores con el fin de desarrollar protocolos de aprendizaje para la atención de estos tipos de pacientes que menudo existe la falta de preparación del cuidador para realizar actividades de cuidado (6).

No obstante, en Colombia se encontró que los cuidadores informales presentan grados de escolaridad bajos y poca experiencia en campo del cuidado de personas dependientes con riesgo de lesiones por presión (7).

En Chile, los cuidadores informales son gran parte de ellos familiares o conocidos del adulto mayor, presentan muy pocos o nulos conocimientos sobre la prevención de estas lesiones

influenciados por factores de riesgo que influyen en el cumplimiento de cuidados básicos, como la edad, escolaridad, tiempo que lleva cuidando a la persona y presencia de enfermedades crónicas no transmisibles (8).

En relación con el aumento de la población de adultos mayores y la escasa o nula demanda de cuidadores capacitados para optimizar su calidad de vida, es crucial enfatizar que no se trata solo de vivir más años, al contrario, envejecer de forma saludable. Se ha puesto en evidencia la falta de información básica sobre el cuidado de los adultos mayores, quienes fueron los más afectados por esta crisis sanitaria ante el COVID 19. Se constató que, en general, el cuidado de los adultos mayores recae sobre las familias, principalmente en mujeres que no reciben ningún tipo de pago o compensación económica, además de carecer de formación adecuada para el nuevo entorno laboral que asumen. El artículo destaca que, en estos tiempos, es aún más necesario que los países cuenten con un sistema integrado que subraye la importancia de contar con cuidadores debidamente preparados para asistir a los adultos mayores en sus necesidades básicas, como el baño, la vestimenta, la alimentación, la toma de medicamentos, la terapia física y el apoyo emocional (9).

A nivel nacional, encontramos que en Arequipa en un estudio se evidenció que los cuidadores principales de pacientes adultos mayores poseen un nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión de manera regular en un 93%, respecto a la actitud que presentaban los cuidadores un 97 % de manera adecuada (10).

En la experiencia laboral, las personas mayores que reciben cuidados en el nosocomio huachano de medicina, tienen alto riesgo de desarrollar lesiones por presión, de los cuales un aproximado del 50% son atendidos por personas informales o familiares. Cabe resaltar, que

por el tipo de diagnóstico algunos de ellos prolongan su hospitalización y dependencia, evidenciándose que las personas que los atienden desconocen sobre los cuidados de pacientes postrados; ya que, muchos de ellos son familiares o terceras personas, improvisadas, e inexpertas que no se encuentran preparados para cuidar a este tipo de pacientes, exponiéndose a tener un mayor riesgo de desarrollar complicaciones como neumonías, aspiraciones, lesiones por presión, desnutrición entre los más relevantes.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor atendido en el servicio de medicina del hospital - Huacho 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo el conocimiento, en su dimensión de generalidades, se vincula con la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor?
- ¿Cómo el conocimiento, en su dimensión de higiene se vincula con la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor?
- ¿Cómo el conocimiento, en su dimensión de alimentación se vincula con la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor?
- ¿Cómo el conocimiento en su dimensión de movilización se vincula con la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor?

### **1.3. Objetivo General**

- Determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor atendido en el servicio de medicina del hospital - Huacho, 2024.

#### **1.3.1. Objetivos Específicos**

- Establecer la relación existente entre el conocimiento según su dimensión generalidades y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor.
- Establecer la relación existente entre el conocimiento según su dimensión higiene y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor.
- Establecer la relación existente entre el conocimiento según su dimensión alimentación y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor.
- Establecer la relación existente entre el conocimiento según su dimensión movilización y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor.

## **1.4. Justificación de la Investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Su enfoque teórico se sustentará en el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola J. Pender, el cual es ampliamente empleado por los profesionales de enfermería. Este modelo ayuda a comprender los comportamientos humanos en relación con la salud y guía la generación de hábitos saludables, enfatizando la conexión entre características personales y factores como experiencias, conocimientos, creencias y situaciones que influyen en los comportamientos de salud que se desean fomentar. Por otro lado, para abordar la práctica se utilizará el modelo del autocuidado de Dorothea Orem quien hace referencia que el déficit de autocuidado se refiere a situaciones en las que las personas no pueden satisfacer adecuadamente sus necesidades de autocuidado. Esta incapacidad puede surgir debido a enfermedades, limitaciones físicas, problemas cognitivos o limitaciones situacionales, llevando a las enfermeras a evaluar las capacidades de autocuidado de los clientes y desarrollar planes de atención personalizada.

### **1.4.2. Metodológica**

La investigación servirá como referencia para estudios similares. La justificación para llevar a cabo este estudio radica en sus enfoques metodológicos, utilizando procedimientos científicos mediante el método hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo de carácter aplicado. El diseño será no experimental, dado que las variables se observarán sin intervención directa sobre ellas. Así mismo, será un estudio de corte transversal, ya que los datos se recolectarán en un momento determinado. El nivel de la investigación será correlacional, ya que se evaluarán dos variables, mediante instrumentos de recolección de datos

validados por expertos, lo que garantiza la confiabilidad de los resultados, con el propósito de determinar si hay una relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de los cuidadores en el cuidado del adulto mayor.

### **1.4.3. Práctica**

Es relevante la práctica y de gran trascendencia; porque, brindara datos valiosos para la localidad y la salud pública; permitiendo que sus resultados obtenidos se empleen para diseñar, educar y fomentar la intervención activa del cuidador al adulto mayor frente al problema de desconocimiento sobre la prevención y seguridad del paciente, a través de programas de capacitación sobre el manejo de prevención de lesiones por presión tanto intra como extrahospitalario enfocados a los cuidadores.

## **1.5. Delimitación de la Investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El proyecto de investigación se aplicará dentro del segundo trimestre del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

La ejecución de la investigación será en el Hospital Regional de Huacho del MINSA

### **1.5.3. Población o unidad de análisis.**

Cuidador del adulto mayor

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Antecedentes Internacionales:**

Mohammed y Jaiprakash (11), en su investigación realizada en el 2020 en Irán, teniendo como objetivo “Identificar la efectividad del programa de capacitación para cuidadores domiciliarios sobre la prevención de úlceras por decúbito”. El diseño del estudio fue cuasi-experimental, pre-prueba y post-prueba. La población comprendió a los cuidadores de los 160 pacientes. La muestra del estudio estuvo compuesta por 45 cuidadores de pacientes mayores seleccionados por muestreo de conveniencia. Los cuidadores recibieron capacitación sobre el cuidado de ancianos postrados en cama para prevenir úlceras por decúbito en el hogar. La prueba previa sobre el conocimiento de los cuidadores domiciliarios de los ancianos sobre la prevención de las úlceras por decúbito reveló que la mayoría (74 %) de los cuidadores domiciliarios tenía un conocimiento deficiente (45 %) y muy deficiente (29 %). Las observaciones posteriores a la prueba de los pacientes mayores no mostraron signos de úlceras por decúbito y las puntuaciones posteriores a la prueba de los cuidadores mostraron que el 100 % de ellos tenía un conocimiento excelente (85 %), muy bueno (13 %) y bueno (2 %). Concluyen que el programa educativo dirigido a cuidadores domiciliarios en la prevención de lesión por presión en pacientes ancianos postrados en cama resultó ser sumamente relevante y altamente efectivo.

Niraj et al. (12), en su investigación realizada en el 2022 en el Sur de Asia tuvieron como objetivo “Determinar el conocimiento, la actitud y la práctica de los cuidadores sobre la prevención y el cuidado de las lesiones por presión en personas con lesión de la médula

espinal”, utilizando un estudio transversal cuantitativo con un diseño de correlación descriptiva para implementar un cuestionario semiestructurado modificado. Los resultados indicaron que los cuidadores poseían un nivel intermedio de conocimiento (54.3%), mientras que el (18,9%) obtuvo un nivel de conocimiento alto sobre la prevención, la práctica del cuidador con respecto a la prevención se encontró que casi la mitad (45,7%) obtuvo un nivel moderado y el 18,9 % tenía un alto nivel de practica con respecto a la prevención, sin embargo, se observó que el 29,1% de los cuidadores tenía un nivel de práctica muy bajo. Concluyeron que había una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud de los cuidadores, así como entre el conocimiento y la práctica. No obstante, no se encontró una correlación entre la actitud y la práctica, sugieren que los cuidadores promuevan una actitud positiva y amplíen los conocimientos para optimizar su desempeño, enfocándose en aspectos como la posición del paciente, prevención del deterioro cutáneo, la monitorización de cambios en el peso, el uso de cojines especiales, consultar a los médicos de forma regular, alivio de la presión, entre otros.

Liang et al (13). En su investigación realizada en Reyno Unido en el 2021, cuyo objetivo fue “Examinar los conocimientos y las actitudes de los trabajadores de apoyo sanitario respecto a la prevención de las úlceras por presión”. Un estudio transversal utilizando la herramienta de evaluación de conocimientos y actitudes hacia la prevención de lesión por presión, participando 164 personas. Los resultados examinaron los conocimientos y actitudes con respecto a la prevención de estas lesiones entre el personal de apoyo sanitario en el Reino Unido, indicando que existe falta de conocimientos sobre la prevención entre trabajadores de apoyo. Sin embargo, los participantes en el estudio mostraron una actitud positiva (75,6 %), Algunos subgrupos de participantes, obtuvieron puntuación (80%) a este

nivel recomendado. Concluyendo que, si bien entre los trabajadores de apoyo sanitario existen actitudes favorables hacia la prevención de la lesión por presión, esto se ve eclipsado por importantes déficits de conocimientos. Los hallazgos destacan la importancia de la formación continua estructurada para los trabajadores de apoyo tanto en entornos de atención aguda como comunitarios.

Mamani (14), en su investigación en el 2020, en la Paz Bolivia, tuvo como objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento de los cuidadores sobre la prevención de úlceras por presión del adulto mayor en la Clínica HIES Geriátrico de la Caja Nacional de Salud”. Estudio de descriptivo, de corte transversal y observacional. La población analizada fue conformada por 15 cuidadores de ancianos, para la recopilación de datos, se empleó una encuesta. Los resultados obtenidos revelan que los cuidadores de los adultos mayores están representados por sus hijos en 40 % mismos se encuentran entre las edades de 50 a 61 años de sexo femenino 67 % de profesión licenciado 40 %, estado civil divorciado 40 % al cuidado de los adultos mayores, en cuanto a la experiencia de 6 meses a 11 meses que representa 33%. Se puede evidenciar el 60 % fueron respondidas correctamente, con lo cual se puede determinar que el grado de conocimiento se clasifica en medio, lo que indica que el conocimiento de los cuidadores es insuficiente. Concluye que el conocimiento que tienen los cuidadores de adultos mayores no debe ser únicamente básico o rutinario, sino que también debe centrarse en conocimientos científicos siguiendo una guía estandarizada.

#### **Antecedentes Nacionales:**

Tovar y Valera (15), en su investigación en el 2022 en Trujillo, cuyo objetivo fue “Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de los cuidadores en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el PADOMI - Hospital Albrecht”.

estudio de cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal, la muestra fue constituida por 52 cuidadores. Aplicando dos cuestionarios para la recolección de datos: uno destinado a evaluar el conocimiento acerca de la prevención de úlceras por presión y otro para analizar las prácticas correspondientes. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento medio en un 57,7 % de los cuidadores, mientras que el 42,3 % alcanzo un nivel más alto. Además, demostró que el 88,5 % tenían prácticas adecuadas, en contraste con el 11,5 % que evidencio prácticas inefectivas. Concluyen que existe una correlación relevante entre el nivel de conocimientos y las estrategias de prevención de estas lesiones, sosteniendo que una práctica correcta se fundamenta en un conocimiento sólido, esto significa que las intervenciones realizadas por un cuidador pueden reducir riesgo de complicaciones inmediatas y largo plazo en adulto mayor.

Moreno (16), en su investigación en el 2020 en Chincha, cuyo objetivo fue “Determinar la relación existente entre conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor”, metodología de tipo básica su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población estuvo integrada por 158 familiares, se empleó la encuesta como técnica, utilizando un cuestionario y una guía de observación como instrumentos para recolectar datos del estudio. Demostrando que el 46,43% de los participantes tenía un nivel de conocimiento medio, el 33,04% presentaba un bajo nivel, y el 20,54% alcanzo un nivel alto. Respecto a la práctica de prevención, la mayoría (52,68%) la realizaba inadecuadamente, mientras que solo el 47,32% lo ejecutaba correctamente. Concluye que el nivel de conocimiento se vincula de manera significativa con la implementación de prácticas preventivas entre los familiares de los adultos mayores, lo que sugiere que un mayor conocimiento favorece a una implementación más

efectiva de estas medidas.

Ihuaraqui e Irarica (17), en su investigación en el 2020 en Iquitos, en su tesis formularon el objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor de PADOMI, EsSalud”. El estudio adopto un enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental, con una muestra de 73 cuidadores, aplicando dos cuestionarios: uno destinado a evaluar el nivel de conocimiento y el siguiente para medir las prácticas preventivas. Los datos obtenidos evidenciaron un 65,8% de los cuidadores tenía un nivel de conocimiento medio, mientras que el 20,5% presenta en un nivel bajo. Además, el 75,3% aplicaba practicas apropiadas para la prevención de las lesiones, a diferencia del 24,7% que seguía prácticas inadecuadas. Concluyeron que hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas, lo que sugiere que un mayor conocimiento favorece la prevención de lesión por presión en ancianos.

Estupiñán y Reynaldo (18), en su investigación realizada en el 2023 en Huacho, realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores” el método fue de enfoque cuantitativo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 40 cuidadores. Se utilizo un cuestionario para evaluar el conocimiento y una lista de verificación para medir las prácticas. Los hallazgos revelaron que el 58,3% de los cuidadores presenta un nivel bajo de conocimiento en materia de prevención, mientras que el 40% exhibe prácticas inadecuadas. Se concluyó que existe una alta correlación positiva entre el conocimiento y las prácticas preventivas de lesion por presión en adultos mayores.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Primera Variable: Conocimiento sobre lesión por presión**

El conocimiento es un proceso dinámico en el que se combinan la experiencia, los valores significativos, la información contextual y las perspectivas de expertos. Esto crea un marco de análisis que ayuda a evaluar e integrar nuevas experiencias (19).

El conocimiento no se limita a ser una copia de la realidad existente, sino que surge de un proceso dinámico e interactivo. Durante este proceso, la mente interpreta y reinterpreta la información externa, creando gradualmente modelos explicativos cada vez más complejos y efectivos. Cada nuevo conocimiento se basa en conocimientos previos (20).

#### **2.2.1.2. Teorías que sustentan la variable**

Mario Bunge, en su enfoque teórico, distingue entre dos clases de saber: el conocimiento racional y el objetivo. El primero comprende conceptos, juicios y razonamientos, donde las ideas se conectan mediante reglas lógicas para crear nuevos saberes organizados y teorías estructuradas. Por otro lado, el conocimiento objetivo se orienta a alcanzar una verdad práctica, comprobando la correspondencia entre las ideas y los hechos reales. Ambos tipos de conocimiento están estrechamente vinculados entre sí (21).

Considerando el modelo de atención de Kristen Swanson, se afirma la significancia de valorar el conocimiento adquirido a partir de la experiencia de vida. Por ello, el cuidador debe formarse en el área del cuidado, obteniendo la información esencial para brindar una atención adecuada y oportuna. Además, la relación educativa con un ser querido implica un sentido de

compromiso y responsabilidad personal. Este enfoque busca que el cuidado brindado sea comparable al que se daría a uno mismo, esforzándose por alcanzar la máxima calidad posible. Esto incluye proporcionar un cuidado cómodo y agradable, actuando con habilidad y competencia, además de proteger y respetar la dignidad de los demás (22).

### **2.2.1.3 Dimensiones de la Variable Independiente**

#### **Dimensión 1: Generalidades:**

##### **Definición de lesiones por presión**

Una lesión por presión se define como un daño localizado en la piel y/o el tejido subyacente, como resultado de la presión en combinación con el cizallamiento, implica un daño a los tejidos blandos de la piel, incluidos los tejidos epiteliales, dérmicos y subcutáneos, como la grasa o el músculo, son causadas por una deformación mecánica prolongada de los tejidos blandos entre las estructuras anatómicas rígidas internas (huesos, cartílagos, tendones) y las superficies de soporte rígidas externas ( colchones o asientos), o el contacto con dispositivos médicos y de otro tipo (objetos comunes "perdidos" en la cama, como el teléfono móvil, entre otros (23).

Además, las úlceras por presión se consideran un fenómeno multifactorial, en el que influyen factores como el deterioro del nivel de conciencia, alteraciones neurológicas, inmovilidad, desequilibrios bioquímicos, enfermedades crónicas, uso de medicamentos vasoactivos, diabetes, hipertermia, cizallamiento y falta de higiene, entre otros (24).

#### **Dimensión 2: Higiene:**

La higiene personal se define como el acto, generalmente realizado de manera autónoma, en

el que una persona se mantiene limpia y libre de impurezas en sus partes externas. Sin embargo, algunas personas pueden enfrentar dificultades para llevar a cabo este cuidado debido a impedimentos físicos. Para el aseo personal, se utilizan productos químicos como jabón, aceites, cremas y champú, entre otros. La ciencia médica recomienda altamente el aseo personal, ya que contribuye a prevenir infecciones y diversas molestias, en la piel (25).

La maceración puede deteriorar la piel al estar en contacto con orina, heces o líquidos de la transpiración, ya que esta humedad irrita y debilita la piel, facilitando la entrada de bacterias y la aparición de infecciones. Si las lesiones originan trayectos fistulosos, la condición podría empeorar, afectando las más profundas estructuras como la aponeurosis, el hueso y el músculo. En casos severos, pueden desarrollarse infecciones generalizadas, habitualmente provocadas por microorganismos patógenos de gran tamaño (26).

### **Dimension3: Alimentación:**

Constituye una de las practicas esenciales y provechosas para alcanzar una buena salud. Proporciona los nutrientes necesarios para el cuerpo, mejorando su funcionamiento. Esto significa que se puede reducir la incidencia de enfermedades no transmisibles, como diabetes, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y cáncer, entre otras. Por ello, es importante consumir alimentos como verduras, frutas, leche, carnes, pescado y aceite en cantidades moderadas para obtener beneficios óptimos (27).

Se puede afirmar que la alimentación saludable es aquella que ofrece los nutrientes necesarios

para que el cuerpo funcione correctamente, mantenga o recupere la salud, reduzca el riesgo de enfermedades, y asegure la reproducción, el embarazo, la lactancia, así como un desarrollo y crecimiento adecuado (28).

#### **Dimensión 4: Movilización:**

##### **Cambios posturales:**

Los cambios posturales o el reposicionamiento se refieren al ajuste de la posición de una persona, pasando de estar sentada a acostada, y son fundamentales para disminuir la intensidad y la duración de la presión en las áreas más vulnerables. Por lo tanto, su realización es de gran relevancia (29).

Los cambios posturales y los ejercicios de movilización son prácticas destinadas a alternar las áreas del cuerpo del paciente que están en contacto con la cama, es decir, las zonas sometidas a presión. Esto logra: mejorar la comodidad y el bienestar del paciente, prevenir lesiones en la piel y los tejidos subyacentes, evitar la formación de deformidades, prevenir la aparición de contracturas musculares (30).

#### **2.2.2. Segunda variable: Practicas Preventivas**

Se definen como la realización de actividades, tareas y procedimientos que implican exposiciones continuas a situaciones como estímulos y la repetición de respuestas. Esto genera conductas en diferentes contextos y formas de aprendizaje. Las prácticas se evalúan a través de las experiencias; por ejemplo, una mujer que tiene más hijos acumula experiencias relacionadas con cuidados de salud y más interacciones con personas, lo que contribuye a fortalecer conductas y formar parte de aprendizaje de conocimientos y comportamientos (31).

La prevención consiste en un conjunto de actividades planificadas de forma individual, oportuna y organizada, desde una perspectiva estrictamente clínica. Su objetivo no es solo prevenir enfermedades, sino también mitigar los factores que amenazan la salud, frenar su progresión y reducir sus consecuencias una vez que ya se han establecido (32).

#### **2.2.2.2. Teorías que sustentan la variable**

El enfoque de fomento de la salud de Pender es uno de los más completos, empleados por los profesionales de enfermería, ya que explica el comportamiento saludable considerando el impacto de la experiencia en su desarrollo. Este modelo combina enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, con el objetivo de ayudar a las personas a lograr niveles más altos de salud y bienestar, así como identificar los factores que influyen en los comportamientos que favorecen la salud. En este contexto, la enfermera juega un papel fundamental en la modificación de conductas y en la capacitación de los cuidadores, mediante una educación humanizada (33).

En su teoría fenomenológica, Patricia Benner respalda estos criterios con el propósito de impulsar una reflexión que subraye la importancia de identificar mecanismos que faciliten la comprensión de las experiencias y emociones de los pacientes. Las personas mayores, dependiendo de sus circunstancias, pueden manifestar sus emociones o relatar lo que están viviendo. No obstante, para ofrecer este tipo de atención, Benner subraya que es fundamental contar con conocimientos, los cuales se obtienen conforme se incrementa la experiencia y la formación académica. Este proceso es considerado crucial y continuo para el desarrollo de competencias (34).

### **2.2.2.2. Dimensiones de la práctica de prevención de úlceras por presión:**

#### **Valoración de la piel:**

El paciente puede mostrar alguna sintomatología de riesgo hasta que se demuestre lo contrario. Por consiguiente, es fundamental ofrecer una atención óptima e individualizada, teniendo en cuenta la situación del paciente. Esto incluye identificar el riesgo de la afección, administrar el tratamiento adecuado y evaluar el nivel de malestar, estado nutricional y el dolor del paciente. Asimismo, es fundamental evaluar la ubicación de la herida e identificar las lesiones por presión que puedan estar presentes, teniendo en cuenta el estadio actual de la herida (35).

Estas lesiones pueden clasificarse según su categoría: **Categoría I:** se observa eritema que no desaparece al aplicar presión, localizado en prominencias óseas. **Categoría II:** se presenta una lesión que afecta la epidermis y la dermis. **Categoría III:** la lesión se extiende hasta el tejido celular subcutáneo. **Categoría IV:** se considera cuando la lesión alcanza estructuras articulares, hueso o cartílago, siendo más grave y compleja de tratar (36).

#### **La escala de valoración Braden y Norton:**

Son herramientas que permiten realizar una valoración basada en diversos parámetros considerados factores de riesgo. Sus principales objetivos son identificar de manera temprana a los pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión y aplicar de forma objetiva los criterios para las medidas preventivas. Busca clasificar a pacientes en riesgo para facilitar su seguimiento adecuado (37).

**Escala de Norton:**

La Escala Norton, desarrollada por Doreen Norton en 1962, se utiliza para evaluar el riesgo de lesiones por presión (LPP). Para su aplicación, se deben considerar cinco categorías: condición física, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia. Los puntajes resultantes permiten clasificar a la persona en diferentes niveles de riesgo: muy alto, alto, medio o mínimo. Se considera en riesgo a cualquier persona que obtenga una puntuación inferior a 14 puntos (38).

**Escala de valoración de Braden**

Es una herramienta ampliamente validado y empleada para prevenir el desarrollo de úlcera por presión, además de facilitar creación de protocolos específicos para pacientes con necesidades particulares. Esta herramienta se destaca por su alta sensibilidad y especificidad en el entorno hospitalario, y se reconoce un recurso eficaz para guiar la selección de alternativas respecto a las estrategias de prevención según el nivel de riesgo de cada consultante. Es importante destacar que, al utilizar esta escala, se puede evaluar al paciente hospitalizado en aspectos clave como el estado nutricional, el nivel de movilidad, la percepción sensorial, la fricción, el cizallamiento, la humedad y grado de actividad física (39).

**Higiene:** El conocimiento sobre los cuidados para mantener la higiene es esencial para los cuidadores, ya que les permite prevenir complicaciones en la piel y las mucosas. Esto también ayuda a evitar las úlceras por presión, una condición que puede llevar a graves complicaciones e incluso a la muerte del anciano que está en cama, el baño del paciente a pesar que es una condición difícil en su cumplimiento es de suma importancia para la prevención de lesiones de la piel (40).

Se sugiere llevar a cabo un aseo integral cada veinticuatro horas, además de realizar higiene menores en periodos regulares. Por ejemplo, si un paciente presenta incontinencia y se orina, requiere atención especial. Es esencial utilizar jabones neutros y agua tibia para prevenir alergias. Al lavar una parte del cuerpo, es importante tener un recipiente con agua limpia para enjuagar, ya que es fundamental eliminar el jabón para evitar irritaciones. Al secar la piel, se deben realizar toques suaves en lugar de frotar. Es importante revisar diariamente la piel y las áreas enrojecidas; si se detecta alguna, se debe informar a la enfermera. La piel del paciente debe mantenerse hidratada y recibir masajes suaves estimular la circulación (41).

**Alimentación:** El estado nutricional es esencial para el adecuado funcionamiento del organismo y para la prevención de estas lesiones, ya que las deficiencias nutricionales afectan la salud de los tejidos y se asocian con otros trastornos metabólicos. Además, la malnutrición repercute directamente en el proceso de cicatrización, retrasando la curación de las lesiones. En pacientes con caquexia, la pérdida de peso provoca atrofia muscular y disminución del tejido subcutáneo. Esto reduce la cantidad de amortiguación entre la piel y los huesos, lo que aumenta el riesgo de desarrollar úlceras por presión. Por otro lado, en pacientes obesos, el tejido subcutáneo es poco vascularizado, y esta falta de irrigación, junto con el exceso de presión, favorece la aparición de úlceras (42).

**Movilización:** Los cambios de posición son cruciales para disminuir tanto la presión como la duración sobre zonas vulnerables del paciente. Sin embargo, es fundamental que la movilización se realice con cuidado para evitar la fricción, los movimientos de cizalla y cualquier incomodidad que pueda interferir con los procedimientos médicos. Por ello, se recomienda alternar las posiciones decúbito, es decir, pasar de un lado a otro y a supino, y usar la posición decúbito prono solo en aquellos casos en los que las condiciones del paciente

lo permitan y puedan ser toleradas (43).

Los cambios de posición son la mejor estrategia preventiva contra las lesiones por presión. Por esta razón, se recomienda realizar estos cambios con mayor frecuencia en los pacientes hospitalizados, al menos cada 6 horas cuando el riesgo es mínimo. Sin embargo, si el riesgo es alto, puede ser necesario hacerlo cada 4 horas. Todo dependerá de condición del paciente; si esta es desfavorable, los cambios de posición deben realizarse cada 1 o 2 horas (44).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **Hipótesis general:**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y practicas preventivas de lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor atendidos en el servicio de medicina del Hospital - Huacho, 2024

#### **Hipótesis Nula:**

**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y prácticas preventivas de lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor atendidos en el servicio de medicina del Hospital - Huacho, 2024

#### **Hipótesis específicas:**

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión generalidades y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor

**H2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su

dimensión higiene y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto.

**H3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión alimentación y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor

**H4:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión movilización y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación:**

En el siguiente proyecto se aplicará el método hipotético deductivo, el cual proporciona respuesta a problemas de la ciencia planteados a través de la hipótesis; Siendo conjeturas que anticipan una solución a esos problemas (45).

#### **3.2. Enfoque de la investigación:**

Será cuantitativo, se emplearán análisis y mediciones estadísticas para realizar la contratación de hipótesis formuladas y determinar si existe relación entre las variables de estudio (46).

#### **3.3. Tipo de la investigación:**

Se basará en tipo aplicada, intentará resolver el planteamiento o problema, buscará el conocimiento a través de lo planteado en el estudio o hipótesis y consolidará el conocimiento permitiendo así su aplicación (47).

#### **3.4. Diseño de la investigación:**

Será observacional, correlacional, descriptivo, transversal. y prospectivo. Es observacional, cuyo objetivo es “la observación y registro” de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos (48). Es correlacional, porque determinará la relación estadística entre 2 o más variables (49). Es descriptivo, Se enfoca en realidades concretas y su característica principal es ofrecer una interpretación precisa (50). Será de corte transversal ya que, en forma simultánea y determinado tiempo, calcula la exposición o patología n una población definida. Su objetivo principal es describir la frecuencia, la distribución, los determinantes de la enfermedad en una población dada (51). Será prospectivo ya que está diseñada antes de que ocurra el fenómeno a investigar (52).

### **3.5. Población, muestra y muestreo:**

Conformada por los cuidadores de adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina, sumando un total de 90 cuidadores. Dado que la población es finita, no aplica una muestra.

#### **Criterios de Inclusión y exclusión**

##### **Criterios de inclusión:**

- Cuidadores de adultos mayores que firmen el consentimiento informado.
- Cuidadores de adultos mayores que tengan entre 18 a 50 años
- Cuidadores de adultos mayores que se encuentren postrados y con riesgo de presentar lesiones por presión

##### **Criterios de exclusión:**

- Cuidadores de adultos mayores que no deseen participar
- Cuidadores de adultos mayores menores de edad.
- Cuidadores adultos mayores con alguna limitación física
- Cuidadores adultos mayores que brinden atención menor de 3 meses.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Conocimientos sobre Lesiones por presión

Variable 2: Prácticas preventivas

Tabla 1. *Operacionalización de la variable*

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Escala Valorativa</b>
Conocimiento o sobre lesiones por presión	Conjunto de información que posee el ser humano, tanto sobre el escenario que lo rodea, como de sí mismo, valiéndose de los sentidos y de la reflexión para obtenerlo” (53).	Es la asociación de conocimientos e información que posee el cuidador del adulto mayor atendidos en el servicio de medicina del hospital Regional de Huacho, el que será medido a través de un cuestionario que identifique las dimensiones de generalidades, higiene, alimentación y movilización, lo que se traduce en niveles de conocimiento alto, medio y bajo (54).	Generalidades Higiene  Alimentación  Movilización	Concepto Prevención  Frecuencia Elementos Inspección de la piel  Regenerativos Tipos Cantidad Consistencia Cambios Posturales frecuencia Duración Forma materiales	       Ordinal	Alto: 15 – 26 puntos   Medio: de 8 - 14 puntos  Bajo: de 0 - 7 puntos

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Escala Valorativa</b>
Prácticas preventivas	Implica la realización de una serie de procedimientos, actividades y tareas que el cuidador del adulto mayor lleva a cabo, aplicando conocimientos relacionados con la prevención de lesiones por presión (55)	Aplicar las habilidades y destrezas fundamentadas en los conocimientos adquiridos sobre la prevención de lesiones por presión en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, el que será medido a través de un guía de observación que identifique las dimensiones: valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización (56)	Valoración de la piel  Higiene  Alimentación  Movilización	Textura Turgencia Temperatura Color Limpieza Hidratación Protección de la piel Consumo de nutrientes Ingesta adecuada de líquidos Cantidad Cambios Posturales Materiales (almohadas, cojines y colchón antiescara)	Ordinal	Adecuada: (13 a 19 puntos)  Inadecuada (0 a 12 puntos)

### 3.7. Técnicas e Instrumentos

#### 3.7.1. Técnicas

**Variable 1:** Cuestionario: “Nivel de Conocimientos en prevención de lesión por presión” con la técnica la encuesta, es un método de investigación muy utilizado, facilita la obtención y elaboración de datos de manera rápida y eficiente. Permite recopilar información sobre una amplia gama de temas, utilizando cuestionario para recoger datos de forma estandarizada (57).

**Variable 2:** Guía de Observación sobre “Prácticas preventivas de lesiones por presión” con la técnica de la observación. es una técnica que implica visualizar de manera sistemática cualquier hecho, fenómeno o situación que ocurra en la naturaleza o en la sociedad, de acuerdo con objetivos de investigación previamente definidos (58).

#### 3.7.2. Descripción de Instrumentos

##### **Instrumento 1: Cuestionario de “conocimiento sobre prevención de lesiones por presión”**

Fue diseñado por Karina Lisbeth Armas Rivera en el 2008, y adaptado por Villanueva Polo Flor, para obtener el título de licenciada en enfermería 2021.

El instrumento se compone de 26 ítems, clasificado en 4 dimensiones: Generalidades: 4 preguntas (del 1 al 4), Higiene: 5 preguntas (del 5 al 9), Movilización: 12 preguntas (del 10 al 21) y alimentación: 5 preguntas (del 22 al 26). Cada ítem correctamente contestado equivale a 01 punto y errada a 0 puntos.

La medición de la variable se establece según los rangos valorativos:

Conocimiento alto : (15 -26 puntos)

Conocimiento medio: (8 a 14 puntos)

Conocimiento Bajo : (0 a 7 puntos) (54).

### **Instrumento 2: “Guía de Observación para prácticas preventivas en lesiones por presión”**

Lucero Y, Mamani D y Quispe M. 2019, elaboraron este instrumento, para obtener el título profesional de licenciado en enfermería.

La guía consta con un total de 19 ítems con 4 dimensiones: valoración de la piel: 4 preguntas (del 1 al 4), Higiene: 6 preguntas (del 5 al 10), alimentación: 1 pregunta (11) y movilización: 8 preguntas (del 12 al 19), Para la calificación de la respuesta se empleará la escala de Likert con la siguiente escala e índice como alternativa de respuesta: Nunca (0), Algunas veces (1), Siempre (2)

Para la categorización de la variable practicas preventivas, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Práctica adecuada: de 13 a 19 puntos

Práctica inadecuada: de 0 a 12 puntos (56).

### **3.7.3. Validación**

**Instrumento 1:** El Cuestionario de “conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en el Adulto Mayor”, fue validado mediante juicio de expertos (8) enfermeras(os)especialistas. Luego se estableció el grado de concordancia y la prueba binomial, obteniendo  $P < 0.05$  la concordancia es significativa y su estructura es favorable garantizando de esta manera su validación (54).

**Instrumento 2:** “Guía de observación de practica sobre prevención lesiones por presión”, Se sometió a la evaluación de un grupo de expertos, que incluyó a 12 enfermeras especializadas en Geriatria. Se llevó a cabo una prueba binomial que demostró que los instrumentos tienen validez, con un consenso entre los evaluadores que arrojó un resultado de  $P < 0,05$ , lo que es estadísticamente significativo (56).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Confiabilidad de instrumento 1: “Cuestionario de nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión”, la confiabilidad estadística fue a través de la aplicación de alfa de Cronbach, logrando el 0,83 se deduce que el instrumento tiene una confiabilidad adecuada y son válidos para su aplicación (54).

Confiabilidad de instrumento 2: “Guía de observación de practica sobre prevención de las lesiones por presión”, la confiabilidad estadística fue a través de la aplicación de alfa de Cronbach, logrando el 0,872 se deduce que el instrumento tiene una confiabilidad adecuada y son válidos para su aplicación (56).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Inicialmente, el análisis del trabajo académico estará dado por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener.

Se gestionará la coordinación con la jefa del servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho para obtener la autorización correspondiente, solicitando también el consentimiento del usuario (o familiares) y del cuidador para la aplicación de los instrumentos. Para tal efecto, se deberá respaldar firmando el formulario de "Consentimiento Informado" (Anexo 3) como constancia de su conformidad.

La aplicación de los instrumentos se llevará a cabo durante el proceso de hospitalización, cumpliendo con las medidas de bioseguridad adecuadas. Cada instrumento tomará aproximadamente 25 minutos para completarse, y se aplicarán diariamente de lunes a sábado, promediando 8 por día hasta completar la muestra.

Una vez aplicados ambos instrumentos, se generará un registro de información en el programa Excel, consolidando las variables y sus dimensiones.

Con este registro ya generado, se utilizará el programa estadístico SPSS versión 26.0 para categorizar las variables y elaborar tablas y gráficos, que posteriormente se integraran en Word. Para el análisis inferencial, se considerará la prueba de normalidad y se emplearán pruebas paramétricas y no paramétricas, de acuerdo con los objetivos e hipótesis del estudio planteado.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para la ejecución se tendrá en cuenta los lineamientos de la universidad sobre ética de

la escuela de Enfermería y los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. **Beneficencia:** El estudio buscara mejoras en el conocimiento de los cuidadores sobre prácticas preventivas para lesiones por presión y, a su vez, mejorar el cuidado de los adultos mayores. La investigadora explicará que la intervención en el estudio no ofrecerá rendimiento monetario, llevándose a cabo únicamente con fines académicos y para el fortalecimiento de nuestra profesión, además se centrará en prevenir estas lesiones mediante la educación y formación de los cuidadores. **No maleficencia,** La investigadora se asegurará de proteger la integridad y la salud de los colaboradores, garantizando la ausencia de riesgo a algún daño físico, psicológico ni socioeconómico, de modo que ninguno de los participantes sufra efectos negativos durante el estudio. **Autonomía,** La investigadora garantizará que la intervención de los cuidadores se realice de manera espontánea e independiente, sin imposición ni influencia externa. Los participantes tienen la libertad de abandonar el estudio en cualquier momento si así lo desean, garantizando el respeto a ese derecho. Aquellos que decidan participar deberán autorizar firmando el Formato de Consentimiento Informado. **Justicia,** se asegurará que todos los involucrados disfruten de igualdad de derechos y reciban un trato imparcial y equitativo.



## 4.2. Presupuesto

Rubros	Cantidad	Costo (S/.)	
		Unitario	Total
<b>1. Personal</b>			
Asesoramiento	1	400	400
<b>SUBTOTAL</b>			<b>400</b>
<b>2. Suministros</b>			
Lapiceros	3	2	6
Hojas Bond	1 millar	20	20
Memoria Usb	1	36	36
Tinta de impresora	3	30	90
<b>SUBTOTAL</b>			<b>152</b>
<b>3. Servicios</b>			
Transporte	estimado	10	200
Internet	60 días	45	90
Luz	estimado	10	100
Viáticos	estimado	15	300
Impresión	500 un.	0.1	50
<b>SUBTOTAL</b>			<b>740</b>
<b>TOTAL</b>			<b>S/. 1292</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fabián M., Escamillaz D., Morales A. Incidencia de Lesiones por Presión en pacientes adultos mayores hospitalizados, durante el periodo 2018-2021. Rev. Enferm Neurol[Internet].2023;22(2):103-1.Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/411>.
2. 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; 31:164-168. Disponible en : [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000300164](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164)
3. Antony L, Thelly A. Conocimiento sobre la prevención de las úlceras por presión entre los cuidadores de pacientes que reciben cuidados paliativos domiciliarios. Indian J Palliat Care. [Internet]2022;28(1):75-79. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9165463/>
4. Tan C., Hi M., Azmi N., Ishak N., Mohd F., Abdul A. Autoeficacia en el cuidado y conocimiento sobre el posicionamiento del paciente entre los cuidadores malasio de pacientes con accidente cerebrovascular. Cureus. [Internet]2020;12(3). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7179978/pdf/cureus-0012-00000007390.pdf>
5. Sari S., Everink I., Lohrmann C., Amkir Y., Afrima E., Ruud J., Beeckman D. Desarrollo y evaluación psicométrica de un instrumento para evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de los cuidadores familiares en la prevención de lesiones por presión (KAP-PI) en adultos mayores que viven en la comunidad de

- Indonesia. BMC Nurs **21** [Internet].2022;21: 222.Disponible en: <file:///C:/Users/UASURIO/Downloads/s12912-022-00957-4.pdf>
6. Oliveira N., Predebon M., Becker C., Baltar C., De Oliveira D., Girardi L. Desarrollo y validación de un protocolo de atención de enfermería con intervenciones educativas para cuidadores familiares de personas mayores tras accidente cerebrovascular. Rev Bras Enferm [Internet].2020;73(Supl 3). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/yPvHfQD8hNW7jncmQjSRKXy/?format=pdf&lang=pt>
  7. Urian T., 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):1-8.Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012471072023000100005&script=sci\\_artextxt#B16](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012471072023000100005&script=sci_artextxt#B16)
  8. Baumann R., Baquedano I., Córdova S., Elola J., Salas I. Factores que influyen en el conocimiento de cuidadores informales con respecto a la prevención de lesiones por presión en personas mayores postradas. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Chile: Universidad del Desarrollo;2023. Disponible en : <https://repositorio.udd.cl/server/api/core/bitstreams/69c2bc23-3073-4ffc-bdd4-11d58d8f6330/content>
  9. Callata C. Conocimiento y prácticas del cuidador familiar sobre el cuidado del adulto mayor en el programa de atención domiciliaria de Essalud, Lima 2022. [Trabajo Académico para optar el título de Especialista]. Peru: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en : <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d0d11d5e-5edf-400f-8aef-4cc31c9dac6a/content>
  10. Pilco M., Salas W. Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores relacionado a la actitud del cuidador, servicio medicina, Hospital Yanahuara Essalud, Arequipa 2019. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Licenciada/o en enfermería]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4b277f34-e259-4ceb-858e481a9032b338/content>

11. Mohammed H., Jaiprakash R. Efectividad del programa de enseñanza de cuidadores domiciliarios sobre la prevención de la úlcera de decúbito en pacientes ancianos encamados. *Rev Inter Enf* [Internet]2020; 7:69-79. Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/349140584\\_Effectiveness\\_of\\_Home\\_Caregivers\\_Teaching\\_Program\\_on\\_Prevention\\_of\\_Decubitus\\_Ulcer\\_in\\_Bed\\_Ridden\\_Elderly\\_Patients](https://www.researchgate.net/publication/349140584_Effectiveness_of_Home_Caregivers_Teaching_Program_on_Prevention_of_Decubitus_Ulcer_in_Bed_Ridden_Elderly_Patients)
12. Niraj T., Monzurul A., Shristi B., Gautam Ch., Jitendra P., Mohamed A. Conocimiento, actitud y practica d ellos cuidadores ante las lesiones por presión en pacientes con lesión de la medula espinal en un centro de rehabilitación de Bangladesh. *Advances in Orthopedics*. [Internet].2022;2022:9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1155/2022/8642900>
13. Liang Q., Jacinta K., Mariachiara C., Helen A., Michael T. El conocimiento y las actitudes con respecto a la prevención de las úlceras por presión entre los trabajadores de asistencia sanitaria en el Reino Unido: un estudio transversal. *Journal of Tissue Viability*. [Internet].2023;32(1):130-135. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X22001279>
14. Mamani G. Nivel de conocimiento de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión del adulto mayor en la clínica Hies Geriátrico de la Caja Nacional de Salud, primer trimestre gestión 2021. [Trabajo de grado para optar el título de especialista en enfermería en médico quirúrgico]. la Paz Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés;2021.Disponible: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29176/TE-1960.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Tovar M., Valera A. Conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]Trujillo Perú: Universidad Nacional de Trujillo;2022. Disponible en : <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0fd39a36-b646-441f-924a-75b94c915fe2/content>.
16. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de pueblo nuevo, chincha 2020. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021.Disponible en : <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-san-juan-bautista/cuidado-de-enfermeros-enfermeria/moreno-tomaylla-stefanny-paola/40044535>

17. Ihuaquari K., Irarica N. Conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria, ESSALUD Iquitos 2019. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Iquitos Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2020. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6998/Karito\\_T%20esis\\_Titulo\\_2020.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6998/Karito_T%20esis_Titulo_2020.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Estupiñan 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 profesional de licenciado en enfermería].Huacho Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion;2023. Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8259/ESTUPI%c3%91AN%20Y%20REYNALDO%20TESIS%20repositorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Téllez E., Romero G., Galván M. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. Rev Enferm IMSS. 2019;27(4):196-205.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92840>
20. Gutiérrez G. Relación del conocimiento con la práctica del profesional de enfermería en manejo de catéter venoso implantable, Medicina Interna, Caja de salud de la Banca Privada, Gestión 2020. [Tesis para optar el título de magister en enfermería Medico Quirúrgica]. La Paz Bolivia: Universidad Mayor de San Andres;2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/27113/TM-1831.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Bunge M. La exploración del mundo: Gnoseología y epistemología I. Tratado de filosofía, vol5 [Internet].España:Laetoli;2022[revisado 2020;consultado octubre 2024].Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=N-WYEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=Mario+Bunge,+en+su+teor%C3%ADa+del+conocimiento+racional+y+objetivo&ots=AdxtnO77JJ&sig=tVISFQLAGER2Owl2tlfTXxNe--w#v=onepage&q=Mario%20Bunge%2C%20en%20su%20teor%C3%ADa%20del%20conocimiento%20racional%20y%20objetivo&f=false>

22. Garzón M., Izquierdo R., Pascual Y., Batista N., Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev Cubana Enfermer [Internet].2020 ;36(4).Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192020000400017&lng=es.%20%20Epub%2001-Dic-2020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192020000400017&lng=es.%20%20Epub%2001-Dic-2020).
23. Kottner J., Cuddigan J., Carville K., Balzer K., Berlowitz D., Law S., Litchford M., Mitchell P., Moore Z., Pittman J., Sigauco D., Chang Y., Haesler E. Clasificación de las úlceras/lesiones por presión en la actualidad: una perspectiva internacional,Journal of Tissue Viability[Internet].2020;29(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X17300645>
24. Jaquehua S. Conocimientos y prácticas de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Tocache, 2024[Trabajo académico para optar el título de Especialista en enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima Perú. Universidad Norbert Wiener;2024. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11679/T061\\_71008537\\_S.pdf?sequence=11&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11679/T061_71008537_S.pdf?sequence=11&isAllowed=y)
25. Martínez J. Programa escuela saludable y su influencia en la practica de hábitos de higiene personal. [Trabajo de tesis para la obtención de Licenciado en administración y gerencia de servicios de Salud]. Guatemala: Universidad Galileo;2021. Disponible en: [https://biblioteca.galileo.edu/xmlui/bitstream/handle/123456789/1717/2021-T-lgss-010\\_martinez\\_gonzalez\\_julio.pdf?sequence=1](https://biblioteca.galileo.edu/xmlui/bitstream/handle/123456789/1717/2021-T-lgss-010_martinez_gonzalez_julio.pdf?sequence=1)
26. Justo J. Nivel de conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en la UCI del hospital Almenara Irigoyen- Lima 2023. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023.Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9069/T061\\_42154684\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9069/T061_42154684_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Oropeza C. Conocimiento, y la práctica de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes de cuidados intensivos, del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2022. [Trabajo académico para optar el título especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:

- [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6470/T061\\_70050253\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6470/T061_70050253_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Saucedo J., Peña A., Amezcua J. Hábitos de alimentación saludable en estudiantes universitarios. *Rev Invest Univ*[Internet].2021; 33(S1):199-211. Disponible en: <https://revistas.uniquindio.edu.co/ojs/index.php/riuq/article/view/492/728>
  29. Pérez M., López P., Verdú J., Berenguer M. Efectividad de los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión en pacientes de atención primaria y domiciliaria. *Gerokomos* [Internet]. 2022; 33(4): 269-273. Disponible en : [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000400012&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000400012&script=sci_arttext)
  30. Chaca Y., Chambergo Y., Correa A. Efecto de un programa educativo virtual sobre cuidado básico del adulto mayor dirigido a los familiares del paciente geriátrico del servicio de medicina del Hospital Carrión, Callao 2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad de enfermería en Gerontología y Geriátrica].Callao Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en:[://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5453/CORREA%2c%20CHAMBERGO%2c%20CORREA%2c%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5453/CORREA%2c%20CHAMBERGO%2c%20CORREA%2c%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  31. Ñontol D. Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del programa de CRED del CS, de San Juan de Amancaes-Lima-2022. [Trabajo académico para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6424/T061\\_10625717\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6424/T061_10625717_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  32. Cienfuegos K. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chiclayo Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible en:[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2767/1/TL\\_CienfuegosDaSilvaKaren.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2767/1/TL_CienfuegosDaSilvaKaren.pdf)
  33. Carranza R., Caycho T., Salinas S., Ramírez R., Campos C., Chuquiasta K., Pérez J., Perez J. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Rev. cuba. enferm.* [Internet].

- 2019; 35 (4). Disponible en:  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/515>
34. Escobar B., Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educ XXVIII[Internet]. 2019;182-202.Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/educ/v28n54/a09v28n54.pdf>
35. Meneses R. Cuidado humanizado y prevención de lesiones por presión de los profesionales de enfermería, en un hospital de Lima, 2023. [Trabajo Académico para optar el título de especialista en enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en tratamiento avanzado de heridas y ostomías]. Lima Perú: Universidad Norbert Wiener;2023. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11348/T061\\_09658453\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11348/T061_09658453_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Gonzales A., Villegas E., Loayza M. Practicas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Pol Con [Internet] 2023;8(1):350-364. Disponible en:  
<file:///C:/Users/UASURIO/Downloads/Dialnet-PracticasPreventivasEnUlcerasPorPresionDesdeLaPers-9263628.pdf>.
37. Cuenca J. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. Higía [Internet]. 2021;3(2). Disponible en:  
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470/643>.
38. Andrade A., Hernández S., Gómez M., Rojas J., Ayala N., Alfonso Y., Céspedes E., Flores F., Daza G., Sabogal F., Rodríguez J., López V., Rubio C., Cuspoca L. Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). Univ Med [Internet]. 2020; 61(4):14-21.Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-08392020000400014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-08392020000400014&script=sci_arttext)
39. Morales M., Lleana M., Morales I., Cerda B., Meriño M. Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. Rev virtual Soc Parag Med. [Internet].2021; 8(2): 23-33. Disponible en:  
[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2312-38932021000200023&script=sci\\_arttext](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2312-38932021000200023&script=sci_arttext)
40. Hierrezuelo R., Fernández G., Girón P. Cuidadores de adultos mayores dependientes. Rev cubana Med Gen Integr. 2021;37(3):1-16. Disponible en  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2021/cmi213g.pdf>

41. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima Perú: Universidad Cesar Vallejo;2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva\\_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Cartagena C. Plan de cuidado integral de enfermería a pacientes con lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos Covid 19 Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega. [ Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad de enfermería intensiva]. Callao Perú: Universidad Nacional del Callao;2022.Disponible en:<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7669/TRABAJO-%20CARTAGENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Jara M., García D., Loja F., Vasconez A. Prevención de las úlceras por presión (UPP). Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. [Internet]. 2019; 3(3): 47-67. Disponible en : <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/510/717>
44. Barahona J. Beneficio de los cambios posturales para la prevención de lesiones por presión en pacientes críticos. [Artículo científico previo a la obtención del grado académico de magister en enfermería con mención en enfermería de cuidados críticos]. Ambato Ecuador: Universidad Regional Autónomo de los Andes; 2023. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16111/1/UA-MEC-EAC-028-2023.pdf>
45. González R., Santiago Y. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. Educacion [Internet].2023;29(2): Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/3045/3364>.
46. Acosta S. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. RLOGMIOS [Internet].2023;3(8):82-95. Disponible en: <https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226/237>
47. Sánchez A., Murillo A. Enfoques metodológicos en la investigación histórica: cuantitativa, cualitativa y comparativa. Debate por la Historia [Internet]. 2021;10(2):147-181.Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/dh/v9n2/2594-2956-dh-9-02-147.pdf>

48. Anguera M., Blanco A., Losada J., Sánchez P. Integración de elementos cualitativos y cuantitativos en metodología observacional. *Ámbitos* [Internet].2020;(49):49-70. Disponible en: <https://revistascientificas.us.es/index.php/Ambitos/article/view/11736>
49. Arias J., Covinos M., Cáceres M. Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina* [Internet]. 2020;4(2):237-4. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/73>.
50. Arias J. Diseño y Metodología de la Investigación [Internet].Perú: Enfoques Consulting EIRL;2021[Junio 2021-consultado octubre2024]. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
51. Manterola C., Hernández M., Otzen T., Espinosa M., Grande L. Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a tener en cuenta en las ciencias morfológicas. [Internet]. 2023; 41(1): 146-155. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022023000100146&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>.
52. Corona L., Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *Medisur* [Internet]. 2021;19(2):338-341. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2021000200338&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200338&lng=es). Epub 30-Abr-2021.
53. Talavera F. Fundamentos metodológicos de la investigación: El génesis del nuevo conocimiento. *Revista Cientific*. [Internet] 2020, vol. 5(16): 99-119.Disponible en :<https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf>
54. Villanueva F. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Lima Perú: Universidad Cesar Vallejo;2021. Disponible en [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva\\_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59981/Villanueva_PFM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Gonzales V. Nivel de conocimientos y su relación con las practicas preventivas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños de 6 a 10 años, I.E.501267, Pacas, Anta, Cusco2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Cusco Perú: Universidad Andina del Cusco;2020. Disponible en:

<https://repositorio.uandina.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8da80747-8563-4a92-a68d-e4dc6088285d/content>

56. 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 licenciada en enfermería]. Perú: 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](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>¿Cómo el conocimiento se relaciona con la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor atendido en el servicio de medicina hospital – Huacho, 2024?</p> <p><b>ESPECIFICO</b></p> <p>1. ¿Cómo el conocimiento según su dimensión generalidades se relaciona con la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor?</p> <p>2. ¿Cómo el conocimiento según su dimensión higiene se relaciona con la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor?</p> <p>3. ¿Cómo el conocimiento según su dimensión alimentación se relaciona con la práctica de</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor atendido en el servicio de medicina hospital - Huacho, 2024</p> <p><b>ESPECIFICO</b></p> <p>Establecer la relación existente entre el conocimiento según su dimensión generalidades y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor</p> <p>Establecer la relación existente entre el conocimiento según su dimensión higiene y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor</p> <p>Establecer la relación existente entre el conocimiento según su dimensión alimentación y la práctica de prevención de las</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p><b>H1</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y practicas preventivas de lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor atendidos en el servicio de medicina Hospital - Huacho, 2024</p> <p><b>H0</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel conocimiento y practicas preventivas de lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor atendidos en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2024</p> <p><b>ESPECIFICO</b></p> <p><b>HE1</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión generalidades y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor</p> <p><b>HE2</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión</p>	<p>VI: Conocimientos sobre lesiones por presión</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Generalidades</p> <p>D2: Higiene</p> <p>D3: Alimentación</p> <p>D4: Movilización</p> <p>VD: Practicas preventivas</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Cuidados de la piel</p> <p>D2: Higiene</p> <p>D3: Alimentación</p> <p>D4: Movilización</p>	<p>Método: hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Diseño: Observacional correlacional, descriptivo transversal y prospectivo</p> <p>Población: 90 cuidadores de adultos mayores</p> <p>Dada que la población es finita no aplica muestra</p> <p>Instrumentos: Para medir la variable "conocimiento",</p>

---

prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor? 4. ¿Cómo el conocimiento según su dimensión movilización se relaciona con la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor?	lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor Establecer la relación existente entre el conocimiento según su dimensión movilización y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor	higiene y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto <b>HE3</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión alimentación y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor <b>HE4</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según su dimensión movilización y la práctica de prevención de las lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor	se aplicará mediante el cuestionario Para medir la variable " Practicas preventivas" será una guía de observación
---	--	--	---

---

**Anexo 2****INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS****INSTRUMENTO N°1****GUIA NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DE  
LESIONES POR PRESION EN EL ADULTO MAYOR****PRESENTACION**

Buen día señor (a), señorita, joven mi nombre es Karina Rosado Ramos licenciada en enfermería, alumna de la especialidad de Geriatria y Gerontología de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio. Espero contar con su colaboración, le agradezco ser lo más sincero y honesto posible.

**INSTRUCCIONES**

Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una 'X' cada una de las afirmaciones planteadas en los ítems del instrumento, según sea su percepción, marcando una sola alternativa

**I. DATOS GENERALES:**

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Edad: .....

Grado parentesco con el adulto mayor: Hijo(a) ( ) Pareja ( ) Otro ( ) Sin parentesco ( )

Tiempo que lleva cuidando al adulto mayor: ( )

Grado de Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) Sin estudios ( )

## II. CUESTIONARIO:

Marque con una equis (X) o encierra con un circulo la alternativa de respuesta que usted considere como correcta

### GENERALIDADES:

#### 1. 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

#### 2. 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.

#### 3. Considera Ud. que las úlceras por presión se pueden evitar: Si ( ) No ( )

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

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

### HIGIENE

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

Si ( ) No ( )

#### 5. ¿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) Inter diario.
- 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 usted realiza la higiene total del paciente puede darse cuenta de la presencia de zonas enrojecidas? SI ( ) NO( )**

Especifique con una o más aspas (x)

- Hombros ( ) - Glúteos ( ) - Espalda ( ) - Tobillos ( ) - Codos ( ) - Talones ( ) – Caderas()

### **MOVILIZACIÓN**

**10. Para aliviar la presión de la piel usted considera los cambios de posición: si ( ) 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: Si ( ) No ( )**

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

- 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:**

Si ( ) No ( )

**17. Que materiales deben utilizarse en las zonas donde se apoya el paciente:**

- a) Frazadas.
- b) Almohadillas.
- c) Piel de carnero.
- d) Guantes de agua.

**18. Considera usted que es importante realizar masajes en los pacientes con permanencia prolongada en cama? a) si ( ) b) 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 en las zonas de presión (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda).

**20. Considera Ud. que debe utilizar algún aplicador para realizar los masajes: Si ( ) No ( )****21. En caso afirmativo, que tipo utiliza:**

- a) Aceite.
- b) Crema hidratante.
- c) Talco.
- d) Colonias.

**ALIMENTACIÓN****22. Considera Ud. que es importante la alimentación para disminuir el riesgo a úlceras por presión: Si ( ) No ( )****23. Que alimentos considera Ud. que son los más importantes para regenerar la piel**

- 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: Si ( ) 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.

## INSTRUMENTO 2

### GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LESIONES POR PRESIÓN

#### PRESENTACION

Buen día señor (a), señorita, joven mi nombre es Karina Rosado Ramos licenciada en enfermería, alumna de la especialidad de Geriatria y Gerontología de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio. Espero contar con su colaboración, le agradezco ser lo más sincero y honesto posible.

N o	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS		
		Siempre	A veces	Nunca
	<b>Dimensión: Valoración de la Piel</b>			
1	Valora el riesgo la lesión al inicio de su cuidado			
2	Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (sacro, talones, codos, hombros, tobillo, cadera)			
3	Identifica la coloración de la piel			
4	Mantiene la piel limpia y seca			
	<b>Dimensión: Higiene</b>			
5	Utiliza materiales hidratantes después del baño			
6	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones, hidrantes...)			
7	Protege las zonas de presión con materiales recomendadas			
8	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria			
9	Demuestra el baño del paciente encamado usando los materiales necesarios ( agua y jabón neutro)			
10	Cambia al paciente al identificar orina y deposición			
	<b>Dimensión: Alimentación</b>			
11	Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de lesiones por presión			

---

**Dimensión: Movilización**

- 12 Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas  
Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones de aire,
  - 13 espuma o silicona) en pacientes con riesgo a lesiones por presión
  - 14 Utiliza almohadas para disminuir la presión en pacientes con riesgo
  - 15 Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras)
  - 16 Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización
  - 17 Mantiene la cama tendida sin arrugas
  - 18 Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas
  - 19 Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación
-

**Anexo 3.**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE  
INVESTIGACIÓN.**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener.

**Investigadora:** Rosado Ramos, Karina Elizabeth

**Título:** Practicas preventivas de lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor atendidos en el servicio de medicina del hospital Regional de Huacho.

**Propósito de estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado “ Practicas Preventivas de lesiones por presión aplicadas al cuidador del adulto mayor atendidos en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Rosado Ramos Karina Elizabeth. El propósito de este estudio es : “determinar la relación existente entre el conocimiento y la práctica de prevención de lesiones por presión aplicadas por el cuidador del adulto mayor atendido en el servicio de medicina del hospital de Huacho, 2025”.Su ejecución permitirá diseñar, educar y fomentar la intervención activa del cuidador al adulto mayor frente al problema de desconocimiento sobre la prevención y seguridad del paciente a través de programas de capacitación.

**Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se realizará lo siguiente:

- Desarrollo de un cuestionario para medir el conocimiento
- Guía de observación sobre practicas preventivas

La elaboración del cuestionario puede tardar entre 15 y 20 minutos, mientras que la aplicación de la guía de observación tomará aproximadamente 30 minutos. Esto se realiza con el objetivo

de recopilar información que, tras su análisis e interpretación, ofrezca una comprensión más clara de la realidad en estudio. Los resultados se entregarán de manera individual o se almacenarán, garantizando la confiabilidad y el anonimato.

**Riesgos:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria, y puede retirarse en cualquier momento si así lo desea. No hay ningún riesgo involucrado; simplemente se le pedirá que complete el cuestionario.

**Beneficios:** Oportunidad de saber los resultados de la indagación por los medios mas adecuados

**Costos e incentivos:** No pagará nada por su participación, tampoco recibirá ningún incentivo económico.

**Confidencialidad:** se guardará la información con códigos, no con nombres, no se mostrará ninguna información que permita su identificación

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal de estudio. Puede contactarse con el investigador Karina Rosado ramos al celular 969860051, o el comité que valido el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, teléfono 924569790. Email: [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto: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 ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

## **Anexo 4. Reporte de turnitin**

## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>uwiener on 2023-01-23</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2024-01-11</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-05-01</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2024-04-27</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-08-14</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-05-21</b> Submitted works	<1%
8	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Internet	<1%