

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de
pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Angie Cristina Samame Salazar

ASESOR

Iliana del Rosario Muro Exebio

<https://orcid.org/0000-0003-3964-4113>

Chiclayo, 2023

**Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en
cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de
Ferreñafe, 2022**

PRESENTADA POR

Angie Cristina Samame Salazar

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Anita del Rosario Zevallos Cotrina
PRESIDENTE

Nelly Guillermina Sirlopu Garces
SECRETARIO

Iliana del Rosario Muro Exebio
VOCAL

Dedicatoria

A Dios por haberme dado la fuerza necesaria durante todo este tiempo, por no dejarme caer en el intento. También a mis padres por haberme apoyado en todo momento, por darme sus ejemplos de perseverancia, por la motivación constante que me brindaron y sobre todo gracias por su amor incondicional. Por último a mis familiares que me brindaron herramientas necesarias para mi formación profesional, porque se comprometieron junto conmigo al logro de mis metas.

Agradecimientos

A Dios por darme la voluntad y paciencia para concluir este trabajo. A mi asesora, Mgtr. Iliana Muro Exebio por guiarme y asesorarme durante todo este proceso. A los cuidadores de los pacientes dependientes por su participación y colaboración desinteresada en la investigación.

ANGIE SAMAMÉ SALAZAR INFORME FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	10%	7%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Yina Teresa Urian-Peña, Nieves Fuentes-González, Mónica Paola Quemba-Mesa. "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", Universidad y Salud, 2023 Publicación	3%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
5	scielo.isciii.es Fuente de Internet	1%
6	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	11
Materiales y métodos	16
Resultados y discusión	21
Conclusiones	37
Recomendaciones	38
Referencias:.....	39
Anexos	48

Resumen

Las úlceras por presión son una preocupación constante tanto a nivel nacional como mundial; ya que pueden perjudicar a una gran cantidad de personas que persisten demasiado tiempo en cama y con una movilidad limitada, alterando la calidad de vida llevando muchas veces a la postración total. Se planteó determinar el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión de los cuidadores de pacientes dependientes de un Hospital II-1. Estudio cuantitativo con diseño no experimental, transversal y descriptivo. Se aplicó un cuestionario con una confiabilidad de 0.85 de alfa de Cronbach y una validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio y la validez concurrente mediante análisis bivariante con una estimación de $p= 0.002$. Se tuvo en cuenta los principios principialistas según Diego Garcia. Los resultados obtenidos mostraron que los cuidadores conocen acerca del cuidado y valoración de la piel, igual manera sobre el alivio de la presión con 74%, sin embargo 17% desconocen sobre la humedad en los pacientes dependientes para prevenir las úlceras por presión. Concluyendo que en los cuidadores de los adultos dependientes aún existe la dificultad en los cuidados básicos y fundamentales.

Palabras clave: Úlceras por presión (D003668), Cuidadores (D017028), Prevención (DDCS050219), Nivel de conocimiento (D019359) , Dependencia física (D019966)

Abstract

Pressure ulcers are a constant concern both nationally and globally; since they can harm a large number of people who remain in bed for too long and with limited mobility, altering the quality of life, often leading to total prostration. It was proposed to determine the knowledge about pressure ulcer prevention of caregivers of patients dependent on a Hospital II-1. Quantitative study with a non-experimental, cross-sectional and descriptive design. A questionnaire was applied with a reliability of 0.85 of Cronbach's alpha and a construct validity through exploratory factor analysis and concurrent validity through bivariate analysis with an estimate of $p= 0.002$. The principlist principles according to Diego Garcia were taken into account. The results obtained showed that the caregivers know about the care and assessment of the skin, in the same way about the relief of pressure with 74%, however they are unaware about the humidity in dependent patients to prevent pressure ulcers. Concluding that in caregivers of dependent adults there is still difficulty in basic and fundamental care.

Keywords: Pressure ulcers (D003668), Caregivers (D017028), Prevention (DDCS050219), Level of knowledge (D019359), Physical dependence (D019966)

Introducción

Las úlceras por presión son un problema en la salud pública y de consideración a nivel nacional como mundial; la Organización Mundial de la Salud afirma que la frecuencia de las lesiones por presión un promedio de 8.9% a nivel hospitalario. Teniendo en cuenta que es una señal de calidad en los servicios asistenciales y daña primordialmente a las personas críticos sin diferencia social. Este problema perjudica a familiares, servicios sanitarios y se da mayormente en pacientes dependientes que padecen enfermedades crónicas degenerativas, cardiovasculares, respiratorios, metabólicas, renales, oncológicos, entre otros^{1,2}.

Las úlceras por presión son frecuentes en pacientes dependientes, la aparición de una lesión depende de una alteración entre el paciente con circunstancias de morbilidad asociada y causas tisulares; siendo mucho mayor en el cuidado preventivo ya que el tiempo de recuperación es mucho mayor³.

En el departamento de Junín en los meses de Enero a Noviembre del año 2019 en el servicio de hospitalización del Hospital Nacional Ramiro Prialé y PADOMI brindaron atención a 905 pacientes con diagnóstico de lesiones por presión, a comparación del año 2018 se reportaron 1085 casos del mismo diagnóstico. Para ello, el personal de salud realizó una jornada de prevención de las úlceras por presión con el propósito de concientizar a la población en general sobre las atenciones indispensables, lo cual se evidencia una disminución por el trabajo ejecutado acerca de la prevención de enfermedad⁴.

En Europa se incrementó hasta 46%, en otro estudio realizado en Inglaterra la incidencia fue de 7.9%, en Alemania de 8.3%, Suiza de 20%, Italia de 23% y finalmente en Holanda de 24,2%. Posterior a ello, en España en el Estudio Nacional de Prevalencia las úlceras por presión de 7,9% y aumentaba hasta 18%, en las unidades de cuidados intensivos un 13%⁵, por otro lado en Brasil varía entre 27% a 39,4%. Finalmente en Perú, el 97% de los individuos hospitalizados prolongados están expuestos a desarrollarse una úlcera por presión¹.

Tras las evidencias mostradas, es que las personas requieren una especial atención desde el momento que nacen hasta que mueren, el cuidar es esencial para la vida en una comunidad. Lo idóneo es fomentar la atención de uno mismo, pero en determinadas circunstancias no es factible llevarlo a cabo. Además la familia es quien brinda los cuidados que requieren las personas dependientes; aquí juega un papel importante el cuidador, que es el que ayuda al

individuo que no puede valerse por sí mismo, es ahí donde es fundamental el conocimiento que el cuidador debe poseer⁶.

De igual manera existen tipos de cuidadores en personas dependientes que se divide en: formales e informales⁷. Los cuidadores formales son aquellas personas que tienen como función el atender a un individuo dependiente sin tener vínculo familiar, se caracteriza por tener formación y conocimiento para el cumplimiento de las diferentes ocupaciones requeridas, obteniendo una remuneración por lo ejecutado⁷. Los cuidadores informales no tienen horario, no reciben capacitaciones ni salarios por sus tareas, esto tiene que estar personalizado por un grado de responsabilidad, definido por las relaciones afectivas entre el cuidador y el dependiente⁸.

Al ser cuidador familiar de un individuo con dependencia se necesitan conocimientos, valores y tranquilidad para desempeñarse de un modo inteligente, pudiendo ampliarse si se obtiene la información apropiada. Por otro lado, las demandas físicas, el déficit de los familiares hacen más dificultoso su trabajo. Al mismo tiempo surge la necesidad del profesional de enfermería en realizar un plan de cuidados no solo para el enfermo, también para el cuidador informal el cual tiene un rol importante en el cumplimiento de programas asistenciales, didácticos y de apoyo⁶.

Teniendo en cuenta lo mencionado, a nivel internacional se llevaron a cabo estudios en Ecuador donde indicaron que el 57.8% tiene nivel bajo en el conocimiento⁹. Por lo tanto, a nivel nacional en Cusco se realizaron estudios donde indicaron un 52,8% obtuvieron un conocimiento regular³, asimismo en Lima llegaron a un 58% de nivel medio de conocimiento¹⁰ y por último tenemos en Chincha el 51,79 % de nivel medio de conocimiento¹¹. A nivel local en la ciudad de Pimentel se ha registrado dos estudios con el 60% y 64% de nivel regular de conocimiento respectivamente^{12,13}, sin embargo en Ferreñafe no se han registrado ningún estudio sobre el nivel de conocimiento.

Ante los datos mencionados anteriormente, se evalúa el conocimiento del cuidador principal mediante las siguientes dimensiones: valoración de la piel, cuidados de la piel, alivio de la presión, alimentación, humedad y fricción¹⁴. En diferentes estudios se mostraron las siguientes cifras: a nivel nacional en la ciudad de Lima se mostró un 47.5% de cuidadores alcanzó un nivel regular en la valoración de la piel², sin embargo en Trujillo se registró 67,5% de conocimiento de nivel regular¹⁵.

De la misma forma en la dimensión del cuidado de la piel en la localidad de Trujillo se registró el 60% de nivel regular¹⁵, sin embargo en Chincha el 70,2% de nivel medio¹⁶. Por último tenemos la dimensión de la alimentación, en la ciudad de Lima se indicó el 74% un nivel medio¹⁰, en la ciudad de Trujillo se registró el 75% con un nivel regular¹³ después en Chincha el 85,6% con un nivel medio¹⁶.

Ante todo lo descrito sobre la realidad, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022?

En esta investigación se justificó que las lesiones por presión dañan la salud de los enfermos cuando disminuyen su independencia para el autocuidado y muchas veces esto puede ser la causa de la baja autoestima, afectando a su familia sobre todo a su cuidador principal. Aunque la presencia de las lesiones por presión en la población institucionalizada es 25.16% y su incidencia es 7.5% en otros estudios. Esta enfermedad sigue presentándose como un problema físico y por consiguiente como uno de los importantes problemas de la salud pública. Sin embargo se debe tener en cuenta el tamaño del problema y la cantidad de pacientes afectados, perjudicando al sistema de salud¹⁷.

El cuidado que brinda la enfermera a las lesiones por presión en los pacientes dependientes que viven en el distrito de Ferreñafe, resulta ser efectivo ya que el propósito es mejorar calidad de vida ofreciendo un servicio integral y digno, que con el apoyo de los familiares de la persona dependiente los cuales cumplen un rol primordial en el cuidado del paciente impiden la aparición de lesiones por presión en pacientes con dependencia. El beneficiario es el Hospital Referencial de Ferreñafe, es aquí donde las enfermeras tienen un importante desempeño con aquellos cuidadores que no tienen ciertos conocimientos para prevenir las lesiones por presión, logrado que aprendan los mejores cuidados integrales mejorando la calidad de vida, a pesar de no ser una función fácil el cuidar a una persona con cierta dependencia.

La investigación tuvo como objetivo general determinar el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

De la misma manera como objetivos específicos: Identificar el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en la dimensión valoración de la piel en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022; identificar el conocimiento sobre

prevención de úlceras por presión en la dimensión del cuidado de la piel en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022; identificar el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en la dimensión del alivio de la presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022; identificar el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en la dimensión de la alimentación en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022; identificar el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en la dimensión de la valoración de la humedad en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022; identificar el conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en la dimensión de fricción en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022.

Revisión de literatura

Al efectuar una búsqueda bibliográfica minuciosa de antecedentes a nivel internacional, nacional y local muy semejante a la variable de estudio se consideraron las siguientes fuentes.

Antecedentes

Urian – Peña¹⁸ en su estudio realizado en Colombia en el año 2023, se alcanzó como resultado, que la dimensión de valoración de la piel 63.3% de los cuidadores tienen conocimientos de la piel reseca no va impedir en la formación de las úlceras por presión, luego en la dimensión del cuidado de la piel 83.3% de los cuidadores dominan el manejo que deben desarrollar con la piel en los pacientes dependientes, posterior a ellos en la dimensión del alivio de la presión 7,43% de los cuidadores saben el valor de realizar los cambios de postura por lo mínimo cada dos horas.

Después en la dimensión de la alimentación solo 66,6% de los cuidadores responden si saber que una buena alimentación rica en grasa benefician la presencia de las úlceras por presión, luego en la dimensión de la humedad 46,7% de los cuidadores familiares reconocen que la humedad procedente de la eliminación y salida del paciente ayudan a desarrollar las lesiones por presión. Por último, en la dimensión de la fricción 93% de los cuidadores principales admiten el valor de utilizar las sábanas para realizar los movimientos¹⁸.

La investigación ejecutada por Martínez⁹ se realizó en México en el año 2019, el resultado se obtuvo que, en la dimensión de valoración de piel el 30% contestaron que no sabían, en la dimensión del cuidado de la piel el 53.3% niegan tener conocimiento, en la dimensión del alivio

de la presión el 60% ignoran este conocimiento. En la dimensión de alimentación el 53.3% contestaron que No, en la dimensión de la humedad 56.6% respondieron que no saben al cuestionario, por último en la dimensión de la fricción 40% niegan saber conocimiento de esta dimensión.

Lucero, Mamani, Quispe² en su estudio realizado en Lima tuvo como resultado que el 47.5% tenían un nivel regular en la dimensión de la valoración de la piel, en cambio 42.5% dominan la dimensión de la higiene por lo que es un nivel regular, luego tenemos 37.5% tienen un nivel bueno en la dimensión de la alimentación y por último un 40% con nivel escaso en la dimensión de la movilización.

En la investigación realizada en Arequipa en el año 2017 por Ortiz y Condori³ cuyo resultado se obtuvo que, 52.8% contaron con un nivel regular de conocimientos, 26,4% presenta un nivel bueno y por último el 20,8% un nivel bajo de conocimientos.

Chapoñan¹³ en su estudio realizado en Chiclayo tuvo obtenido como resultado, 63% un nivel bueno de conocimiento, 36% un nivel regular en el conocimiento y por último 1% fue el nivel malo de conocimientos.

En la investigación por Becerra y Tapia¹² se realizó en la ciudad de Pimentel. Se obtuvo como resultado, que 60% tiene un nivel bajo de conocimientos, 32% tiene nivel medio de conocimientos y por último 8% tienen nivel alto de conocimientos.

Bases teóricas

De acuerdo con el Consejo de Europa determina a la dependencia como “el requisito de apoyo o de ayuda considerable para las funciones de la rutina cotidiana” o de un modo más exacto como “una disposición en el que los individuos por capacidades enlazadas a la ausencia o falta de autonomía físicas, psíquicas o mental a fin de ejecutar los hechos de la vida diaria relacionado al cuidado personal”. La dependencia logra manifestarse en cualquier instante de la vida. Esto se obtiene desde el nacimiento, producirse por el desenlace de un accidente o un padecimiento agudo durante la niñez, la adolescencia o la adultez; sin embargo se va manifestando a medida que los individuos envejecen, a causa de las enfermedades crónicas¹⁹.

El cuidado de la persona discapacitada dependiente o con alguna enfermedad terminal requiere ser atendida por una o más personas. Al individuo que ayuda a otra persona durante su desarrollo del padecimiento, discapacidad se le denomina cuidador. Generalmente los

cuidadores son mujeres y dentro de ella están sus parientes o mayormente sus hijas, las cuales niegan obtener una remuneración económica por la acción que desarrollan²⁰.

El cuidador es aquel individuo que se hace cargo de las personas con grado de dependencia que estén impedidas de desarrollar sus actividades básicas, también pueden ser amable, aplicado y preocupado en sí^{21,22}. Sin embargo esta explicación manifiesta la obligación de poseer distintos niveles de responsabilidad y conocimientos en la atención de los pacientes. Por ello existen tipos de cuidadores²¹.

Los cuidadores formales: son los individuos que se comprometen a cuidar a otra persona de un modo capacitado sin tener vínculo familiar. Se califica por tener formación y conocimiento para el cumplimiento de las diferentes ocupaciones requeridas, obteniendo una remuneración por lo ejecutado²². Los cuidados informales: son aquellos individuos que niegan tener preparación, no son recompensados económicamente, pero tiene un alto nivel de obligación hacia el trabajo solo por el hecho de pertenecer a su familia o sencillamente por el afecto que tiene hacia el individuo que necesita la atención^{7,22}.

Los familiares pasan por fases para convertirse en cuidadores: Primera fase: negación o falta de conciencia del problema: en las principales oportunidades del desarrollo de afrontar el padecimiento del individuo es habitual que se emplee la negación como un método para los miedos y la ansiedad, van a requerir el apoyo de otras personas para ayudar en su adaptación. En la segunda fase: búsqueda de la información: el cuidador siente la necesidad de indagar sobre el padecimiento de su paciente, sus efectos, resultados, medios de ayuda y la inquietud de los cuidadores en aumento. Por otro lado, en la tercera fase: reorganización con la indagación obtenida, el apoyo de la familia, el cuidador establecerá el instrumento indispensable para afrontar la situación. Por último en la cuarta fase: resolución: aprenden a protegerse mejor de sí mismo, están preparados a buscar el apoyo de diferentes personas con prácticas semejantes, las obligaciones van incrementando en el paciente que cuida²¹.

En cuanto a las funciones del cuidador se han agrupado en cuatro habilidades: Promoción: es reunir los detalles en el reconocimiento y la mejora de las oportunidades verdaderas que se muestran en cada individuo cuidado, también la participación social a fin de obtener una condición de vida mejor. Prevención: realizar el cuidado domiciliario para describir de manera adelantada circunstancias que muestren daños en apariencia bio-psico-social de individuos que obtienen el cuidado. Por otro lado está la educación: esta función se intenta que el cuidador sea

el locutor para emitir aquella sabiduría especial, a quien atiende y a su familia, proporciona la información adecuada y clara acerca de la atención y los autocuidados. Por último la asistencia: facilita soporte y preparación en el desarrollo de las funciones de la vida diaria de los pacientes, en la atención de la salud y en la recuperación en cada caso que se presenta en la vida diaria²³.

De igual manera es importante recalcar las condiciones a considerar al momento de describir el perfil técnico, aquí se requiere saber la edad, el grado de educación y la práctica; así también las características de la personalidad que predominan en la habilidad o capacidad de aquel que se representará como cuidador. Finalmente la importancia de aprendizaje e integración de sabiduría y pensamiento siendo condición fundamental para los estudios y el crecimiento de los cuidadores²³.

Por otro lado una persona con dependencia puede desarrollar una lesión por presión si no varía de postura con repetición, en los adultos mayores aumentan este peligro por cambios en la piel vinculado a la edad, incluyendo el daño de la humedad y el aumento en la fragilidad²⁴. Las úlceras por presión son lesiones de la piel ocasionadas como producto de un desarrollo de isquemia que pueden dañar e incluso destrucción en aquellas áreas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo y músculo, presentándose en situaciones a la articulación y el tejido óseo²⁵.

Aunque las úlceras por presión causan una dificultad grave en los entornos sanitarios en todo el mundo, también perjudican la condición del enfermo en su forma emocional, física y social e incluso colocan a los pacientes en mayor peligro de muerte, lo cual ocasiona una carga económica para el cuidado médico. A pesar de ello, las úlceras por presión no solo se aumentan en los hospitales, muchos de los incidentes se han incrementado antes de la admisión hospitalario²⁶

Dependiendo de las estructuras de los tejidos, las lesiones por presión se clasifican en estadios: el estadio I: presentan una modificación en la piel, conectada con la presión de la epidermis y dermis que están dañadas pero no destruidas. Por otra parte, el estadio II se manifiesta mediante ampollas con separación de la piel, sin embargo es la pérdida de unión de la piel exclusivamente a la altura de la epidermis y dermis parcial o completamente destruidas. Al mismo tiempo en el estadio III es una úlcera levemente profunda con bordes más claros que muestran destrucción del tejido subcutáneo, también hay un daño del tejido muscular observándose necrosis. Por último en el estadio IV tiene un aspecto de abertura amplio, con fístulas o trayectos sinuosos con destrozamiento muscular pudiendo afectar la estructura ósea²⁵.

Por ende, la localización son las zonas más dispuestas de desarrollar úlceras por presión son aquellas que desempeñan una fuerza entre dos superficies, uno referente al enfermo (prominencia ósea) y otro exterior (sitio de soporte). Son las siguientes: Nariz: por riesgo extenso del uso de mascarilla de oxígeno; luego los labios, lengua y encías: por uso inapropiado de cánulas endotraqueales; después el meato urinario: por periodo extenso de catéter vesical; también en las alas de la nariz: por riesgo extenso de sonda gástrica; luego en la cintura pelviana y zonas blandas: por arrugas en las sabanillas y por último en las muñecas y codos: en individuos con fijación dinámica²⁷.

De este modo, el cuidador debe saber los factores de riesgo que puede presentar cada uno de los pacientes dependientes son los siguientes: factores permanentes: la edad, la capacidad física disminuida como la inmovilidad, una parálisis o un estado de coma; luego los factores variables o patológicos: los signos y síntomas como la alteración en la nutrición y la incontinencia, enfermedades como accidente vasculares cerebral, diabetes mellitus esclerosis múltiple y finalmente las lesiones como las fracturas óseas²⁸.

Es importante resaltar que los cuidadores deben impedir la aparición de las úlceras por presión, que es pertinente dentro de la atención de cada individuo dispuesto a sufrirlas siendo esencial para ello, aquí la ayuda no solo de los profesionales de la salud. La prevención no solo disminuye la recaída y la incidencia de las lesiones por presión, sino que reduce el daño y las dificultades que logran originarse y ahorro en las compras sanitarias. La formación sanitaria forma parte de las habilidades tanto de prevención como de procedimiento de las lesiones por presión²⁹.

La vigilancia de la piel es una de las habilidades para la predisposición de las úlceras, ya sean ocasionadas por fuerza o por empapamiento, es considerable comprender bien la causa de las úlceras por presión para emplear una atención para su prevención; ante ello hay una obligación de vigilar la piel, verificar el humedecimiento, disminuir al mínimo la fuerza y garantizar la absorción mediante el ingreso apropiado de líquidos³⁰.

Es por ello se han organizado en 4 agrupaciones de medidas preventivas. Primera agrupación como medida preventiva está la valoración y cuidados nutricionales: la alimentación está notoriamente vinculada con la probabilidad de aparición de la úlcera por presión o con el problema de curación de estas. Una adecuada alimentación va a producir que el peligro de incrementar las lesiones disminuya y en ocasiones acelerar su cicatrización lo más pronto y en

otras oportunidades el empeoramiento de estas. Para una valoración nutricional se desarrollará en las 24 – 48 horas después de la comunicación con el enfermero en cualquier medio asistencial, empleando el ítem adecuado de la escala de Braden²⁹.

En cuanto a segunda agrupación: la valoración y cuidados de la piel: la atención de la piel es una zona fundamental de la prevención de estas lesiones, por tal motivo se ejecuta una evaluación de esta, con el fin de establecer un plan de cuidados concreto. La vigilancia sistemática de la piel es la búsqueda de las señales de alarma, acepta establecer de forma adelantada las medidas de prevención que impiden la aparición de las lesiones por presión. Las sugerencias para evitar la aparición es vigilar la piel en la primera comunicación con el enfermo, una vez al día a menudo y luego en cada método que incluye una disminución del movimiento, en busca de enrojecimiento, decoloración al oprimir, ardor localizado, hinchazón y finalmente daño de la piel²⁹.

Por otra parte está el control de la humedad: las heridas cutáneas están asociadas a la humedad. En cambio, la humedad en la piel de apariencia mantenida incrementa el daño de la aparición de las lesiones por presión en áreas sometidas a compresión. La obligación de evaluar y conocer los distintos procedimientos que logran producir una demanda de humedad en la piel como: transpiración abundante, drenaje, segregación de heridas, etc²⁹

Finalmente el manejo de la presión: disminuir la consecuencia de la compresión como origen de las lesiones por presión, se aconseja examinar cuatro componentes: movilización, variación de posición, uso de superficies exclusivas para el empleo de la compresión y por último la seguridad del lugar. Se recomienda utilizar almohadilla, cabezal y distintos instrumentos para descartar la compresión entre los montículos óseos, trocánteres y maléolos, por otro lado se emplear instrumentos que levanten del todo el talón de tal forma que reparta la gravedad de las piernas a lo extenso de la pantorrilla sin oprimir el talón de Aquiles²⁸.

Materiales y métodos

La investigación fue tipo Cuantitativo³¹, porque permitió analizar y cuantificar datos e información sobre la variable de estudio. El diseño de la investigación fue no experimental, transversal, tipo descriptivo³¹ debido a que la recopilación de datos de la variable se realizó desde 18 de septiembre al 8 de octubre del año 2022 (**Ver Anexo N° 1**).

La población estuvo conformada por todos los cuidadores de personas adultas mayores con algún grado de dependencia según escala de valoración KATZ, que según el Programa del Adulto Mayor del Hospital Referencial Ferreñafe alcanzando un total de 55. En el presente estudio se consideró como integrantes de la muestra a la totalidad de los cuidadores de las personas adultas mayores dependientes del Hospital Referencial Ferreñafe tratándose de una muestra censal, definida como la utilización del 100% de la población³².

Siendo el muestreo no probabilístico por conveniencia debido a la proximidad y accesibilidad que se tiene con toda la población de estudio³². La elección de los participantes se tuvo en cuenta los criterios de selección, se incluyó todos los Cuidadores principales de los pacientes dependientes cuya valoración del Índice de Actividades básicas de la vida diaria – ABVD: KATZ sea dependencia parcial o totalmente del Hospital Referencial de Ferreñafe, Cuidadores principales mayores de 18 años y menores de 75 años, también los cuidadores de ambos sexos y se excluyó a los cuidadores de los pacientes dependientes que presenten úlceras por presión.

En el presente estudio la técnica fue la encuesta y como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario³¹ adaptado a los cuidadores de pacientes dependientes denominado “Cuestionario de conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con dependencias” (**Ver anexo N° 2**). Consta de tres bloques de preguntas: primer bloque contiene preguntas sobre el cuidador familiar/principal, luego el segundo bloque contiene preguntas sobre la persona que cuida y por último el tercer bloque contiene los 23 ítems sobre el conocimiento para la prevención de úlceras por presión¹⁴.

Por consiguiente se agruparon en seis dimensiones: primera dimensión: valoración de la piel, segunda dimensión: cuidados de la piel, luego en la tercera dimensión: alivio de la presión, en la cuarta dimensión: alimentación, después en la quinta dimensión: humedad y como sexta dimensión: fricción. Asimismo las respuestas de cada ítems “SÍ” (si piensa que la respuesta es correcta), “NO” (si no lo es) o “NO LO SÉ” (si piensa que esa respuesta no está segura). Para ello el valor de cada respuesta es el siguiente: 1 punto por cada respuesta correcta y la respuesta incorrecta, 0 puntos por cada respuesta “NO LO SÉ”, considerando que el puntaje final del cuestionario es de 23 puntos. Se van a tener en cuenta tres niveles: el bajo con menos de 13 puntos, el medio desde 14 a 19 puntos y el alto desde 20 a 23 puntos¹⁴.

En la validez del instrumento se evaluó la validez de constructo y la validez concurrente, dentro de la validez de constructo se realizó por medio de un análisis factorial exploratorio empleando

elementos primordiales como sistema de origen no se ha conseguido hallar una estructura interno del cuestionario y debe emplearse como material unidimensional¹⁴.

Mientras que en la validez concurrente se realizó mediante la verificación de las suposiciones establecidas “a priori” en agrupaciones conocidas, a través del test de Kolmogorov – Smirnov que se descubrió que esta variable no se adecua a una asignación frecuente ($p < 0,0001$); por consiguiente, para el análisis bivariante se utilizaron pruebas no paramétricas mediante el test de Mann-Whitney con una estimación de $p = 0.002$. La confiabilidad del instrumento fue aprobada mediante el coeficiente alfa Cronbach obteniendo un valor de 0.85¹⁴ (**Ver Anexo N° 3**).

La consistencia interna del cuestionario fue evaluada después de la prueba piloto con 30 cuidadores de pacientes dependientes que no pertenecen al programa del adulto mayor del Hospital Referencial de Ferreñafe que cumplieron los criterios de selección. Posterior a ello se calculó el coeficiente Kuder Richardson³³ obteniendo un puntaje de 0,83 (**Ver Anexo N°4**).

En primer lugar, la investigación se registró al Sistema de Gestión de investigación de la Usat. Posterior a ello, se presentó y fue sustentado ante un jurado propuesto por escuela, luego se presentó al Comité de Ética e investigación de la Facultad de Medicina. Se obtuvo la aprobación respectiva con la Resolución N° 161-2022-USAT-FMED (**Ver Anexo N° 5**). Posterior a ello, se emitió una solicitud a la directora del Hospital Referencial de Ferreñafe para el registro de los pacientes dependientes que viven en dicha ciudad. En seguida se realizó la prueba piloto en Ferreñafe con aquellos pacientes dependientes con los mismos criterios de inclusión pero que no pertenecen al Hospital Referencial de Ferreñafe.

Para recolectar los datos de esta investigación se presentó una solicitud (**Ver Anexo N° 6**) al Hospital Referencial de Ferreñafe quien facilitó los nombres de los adultos mayores, sus direcciones y los números de celulares de la persona cuidadora. Asimismo se realizó la separación por calles de los participantes para facilitar el tiempo. Se procedió a visitar a cada uno de los participantes, se les dio a conocer de una hoja informativa (**Ver Anexo N° 7**) para solicitar su colaboración de manera voluntaria. Posterior a ello se les entregó el cuestionario que fue realizado de carácter anónimo con la finalidad de proteger la identidad de cada una de los participantes.

Las dificultades presentadas fueron que algunos participantes no se encontraban en sus hogares, para ello se comenzó a llamar por celular a aquellos que no se encontraban en sus casas y se les

envió un link el cual ingresaron para desarrollar el cuestionario, el cual fue de modo anónimo para salvaguardar a cada una de los pacientes, por lo tanto se recolectaron 49 cuestionarios de forma presencial y 6 cuestionarios fueron de manera online por las dificultades que se obtuvo al momento de recolectar, por ende se excluyeron a todas las cuidadores de los pacientes que presenten úlceras por presión.

El proceso de recolección se realizó del 18 de septiembre al 8 de octubre del año 2022, en un horario prudente entre las 10:00 am hasta las 7:00 pm. El tiempo empleado para aplicar cada cuestionario fue de 20 minutos, no fue necesario enviar ningún recordatorio para que puedan desarrollar el cuestionario debido a que no tardaron en responder el cuestionario por lo que fue de manera presencial de igual manera a las personas que se les envió de manera online.

De la misma manera se empleará los principios principialistas: el principio de autonomía³⁴ puesto que se respetó la decisión libre y voluntariamente de participar en la investigación y va a permitir . Luego está el principio de no maleficiencia³⁴ se evitó todo lo que es perjudicial para los cuidadores y no causarles daño durante la investigación, después el principio de beneficencia³⁴ se tuvo en cuenta la integridad emocional y social de los familiares, tratados de manera respetuosa actuando con el beneficio de los participantes. Finalmente está el principio de justicia³⁴ todos los cuidados que tuvieron los mismos derechos de ser considerados en la investigación tomando en cuenta los criterios de inclusión.

El proyecto de investigación fue sometido al Software antiplagio Turnitin, cuyo resultado fue de 12% finalmente el presente estudio fue ejecutado previa aprobación del comité de ética.

Al finalizar con la recolección de datos, fueron ingresaron a la plataforma digital de Google Forms los cuestionarios que se realizaron de manera presencial y luego fueron organizados automáticamente por el programa de análisis estadístico de Excel 2022 en una matriz de datos donde fue procesada, posteriormente se realizó el análisis estadístico descriptivo³⁵, para la variable cuantitativa: nivel de conocimiento que se representó en tablas para el objetivo general, de igual forma para los objetivos específicos de una manera organizada para su correcta interpretación. Posterior a ello se procedió a codificar las respuestas, en cual consistió en establecer valor numéricos a las variables que componen a las categorías de cada ítem o variable³⁶.

En la variable sociodemográficas, la dimensión de la persona cuidadora, las variables que se han codificaron fueron la edad, sexo, nivel de instrucción y en la dimensión de la persona a

cuidar la edad y el sexo. La edad de la persona cuidadora es una variable discreta, tuvo que ser recodificada por la vida adulto joven, adulto maduro y adulto mayor, obteniendo las codificaciones 1,2 y 3 respectivamente. al mismo tiempo, para el sexo se codificó en 1 para femenino y 2 para masculino, también su grado de instrucción se codificó en 1 para “sin estudios”, 2 para “primaria completa”, 3 en “primaria incompleta”, 4 en “secundaria completa”, 5 para “secundaria incompleta”, 6 en “superior universitario” y por último 7 para “superior no universitario” **(Ver Anexo N° 8)**

En la variable nivel de conocimiento, se han considerado seis dimensiones: valoración de la piel, cuidado de la piel, alivio de la presión, alimentación, valoración de la humedad y fricción con sus respectivas variables y las codificaciones eran las siguientes: 1 como respuesta correcta, 2 como respuesta incorrecta y 3 como respuesta No lo sé **(Ver Anexo N° 8)**

Posterior a ello, se empleó para el análisis descriptivo³⁴ en Excel versión 2022 **(Ver Anexo N° 9)** las frecuencias absolutas y frecuencias relativas para los datos generales de la persona cuidadoras como la edad, género y grado de instrucción, también para la persona a cuidar como el sexo y el género **(Ver Anexo N° 10)**. De igual manera se utilizó para la variable del nivel de conocimiento global que compone los siguientes niveles: menor de 13 nivel bajo, 14 - 19 nivel medio y 20 a 23 nivel alto. De igual manera se utilizó para el nivel de conocimiento de las dimensiones: 0 – 32 nivel bajo, 33 – 66 nivel medio y 67 – 100 puntos nivel alto **(Ver Anexo N° 11)**

También se empleó las frecuencias absolutas y relativas para las dimensiones por cada pregunta correspondiente donde fueron analizados. Por último se agruparon las respuestas y se comparó el nivel de conocimiento con el género de la persona cuidadora de las personas dependientes donde fueron analizados con la frecuencia absoluta y relativa **(Ver Anexo N° 11)**.

Resultados y discusión

Tabla 1: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

NIVELES DE CONOCIMIENTO	N	%
Nivel bajo	17	30.9%
Nivel medio	38	69.1%
Total	55	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 69.1% de los cuidadores tienen un nivel medio en conocimiento sobre la prevención de las úlceras por presión, sin embargo el 30.9% tienen un nivel bajo.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión valoración de la piel del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

DIMENSIÓN VALORACIÓN DE LA PIEL		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
NIVEL MEDIO	89	74%
NIVEL BAJO	31	26%
TOTAL	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 74% de los cuidadores de las personas dependientes tienen nivel medio en los conocimientos en la dimensión de la valoración de la piel, en cambio el 26% obtuvieron un nivel bajo y por último ningún cuidador tuvo un nivel alto en conocimiento.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión cuidado de la piel del Hospital Referencial. de Ferreñafe, 2022

DIMENSIÓN CUIDADO DE LA PIEL		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
NIVEL MEDIO	134	74%
NIVEL BAJO	46	26%
TOTAL	180	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 74% de los cuidadores de las personas dependientes tienen nivel medio en los conocimientos en la dimensión cuidado de la piel, sin embargo el 26% obtuvieron un nivel bajo.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión alivio de la presión en pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

DIMENSIÓN ALIVIO DE LA PRESIÓN		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
NIVEL MEDIO	220	81%
NIVEL BAJO	53	19%
TOTAL	273	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 81% de los cuidadores de las personas dependientes tienen nivel medio en los conocimientos en la dimensión del alivio de la presión, por el contrario el 19% obtuvieron un nivel bajo y por último ningún cuidador tuvo un nivel alto en conocimiento.

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión alimentación del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
NIVEL MEDIO	87	83%
NIVEL BAJO	18	17%
TOTAL	105	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 83% de los cuidadores de las personas dependientes tienen nivel medio en los conocimientos en la dimensión del alivio de la alimentación, por el contrario el 17% obtuvieron un nivel bajo y finalmente ningún cuidador tuvo un nivel alto en conocimiento.

Tabla 6: Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión valoración de la humedad del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

DIMENSIÓN HUMEDAD		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
NIVEL MEDIO	87	74%
NIVEL BAJO	31	26%
TOTAL	118	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 74% de los cuidadores de las personas dependientes tienen nivel medio en los conocimientos en la dimensión del alivio de la valoración de la humedad, sin embargo el 26% obtuvieron un nivel bajo y finalmente ningún cuidador tuvo un nivel alto en conocimiento.

Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión fricción del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

DIMENSION FRICCIÓN		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
NIVEL MEDIO	39	100%
TOTAL	39	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 100% de los cuidadores obtuvieron un nivel medio de conocimientos en la dimensión de la fricción, por el contrario ningún cuidador de las personas dependientes tuvieron un nivel bajo como un nivel alto.

Discusión

La familia es el apoyo fundamental de las actividades de los adultos mayores. Aquellas personas se vuelven en personas dependientes por enfermedades crónicas, agudas o terminales y requieren del cuidado inmediato y estable de un familiar o un amigo que tengan conocimientos básicos con relación a los cuidados que requieren de acuerdo a los diferentes grados de dependencia que presentan los adultos mayores, dichas atenciones deben ser óptimos, adecuados y suficientes para aumentar la calidad de vida de las personas dependientes³⁷.

Entre las características de los integrantes de la muestra predomina el sexo femenino 80% a comparación del sexo masculino 20%. Asimismo el 72.7% considerados como adultos maduros, seguida del 16.3% en adultos mayores y por último 10.9% adultos jóvenes. Finalmente, el 54.5% tienen superior universitaria.

En la tabla 01 se muestra el nivel de conocimiento global sobre la prevención de las úlceras por presión en cuidadores de adultos dependientes 69.1% tienen un nivel medio de conocimientos, en cambio 30.9% tienen nivel bajo de conocimientos, estos resultados podrían ser explicados porque los participantes obtuvieron mayor puntaje en la dimensión de la humedad, alivio de la presión y fricción y un menor puntaje en la dimensión de la valoración, cuidado de la piel de igual manera en la alimentación (**Ver Anexo N° 18**)

Al respecto Morales, Lovely y Rodríguez – Ronabato reportaron resultados similares, el desconocimiento era común y el porcentaje de personas que desconocían fue entre 50 a

80%^{38,39,52}. El desconocimiento es un factor de predicción al riesgo que pueden estar expuestos si el cuidador tiene desconocimiento, en nuestro medio los cuidadores son personas cercanas al adulto mayor que aprenden en base a la práctica del día a día³⁹.

Ser cuidador principal de una persona con dependencia moderada o severa, provoca cambios en la vida y se necesita de conocimientos, estimación y paciencia para poder realizar esa misión de manera hábil; si recibe la orientación adecuada⁶, incluso la gran mayoría necesitan de preparación por medio de seminarios, cursos en academias los cuales deben ser realizados con estrategias educativas para adultos que les permita incrementar el conocimiento como brindar cuidados tanto a la persona afectada como a ella misma como cuidadoras, creando un vínculo de coordinación de comidas⁴⁰.

El trabajo del cuidador no es comúnmente valorado, por lo que es una ocupación invencible dentro del círculo familiar. En el estudio se observa que el 80% de cuidadores son mujeres, ya que aquellas aceptan el cuidado como una “responsabilidad o tarea” relacionado al género, muchas de las veces desgastando su propio cuidado, por el mismo entusiasmo de atender a sus familiares, más aún si el cuidador presenta una sobrecarga o desgaste físico como mental. A consecuencia de ello, es poco probable que reciban una información necesaria para poder prevenir las lesiones por presión⁴¹.

Por consiguiente, el cuidador necesita tener competencias centradas mayormente en la piel y valoración de humedad; y además debe aprender cómo lidiar con la ansiedad, el sufrimiento y la vulnerabilidad tanto del cuidador como del cuidado⁴¹. Es por ello, la predominancia de nivel de conocimiento medio de los participantes del estudio podría ser porque obtuvieron mayor puntaje en la dimensión de la humedad, alivio de la presión y fricción y un menor puntaje en la dimensión de la valoración, cuidado de la piel de igual manera en la alimentación.

En la tabla 02 se muestra la dimensión valoración de la piel, los cuidadores de PAM dependientes tuvieron conocimiento catalogado como medio (74%) y bajo (26%). Esto podría deberse a que la mayoría de los entrevistados respondieron de manera correcta a que en las personas de piel delicada se forman UPP con mayor facilidad, por lo que se debe acudir al personal de salud ante la primera señal de lesión como una zona enrojecida. Sin embargo, desconocen que la piel reseca ayuda a que se formen este tipo de lesiones **(Ver Anexo N° 12)**

Los resultados propuestos por Tirado⁴² son opuestos a los mencionados en esta investigación ya que 64% de los participantes conoce que la piel seca ayuda a la formación de úlceras por

presión. De igual forma, Ingwu⁴³, encontró que 25% de los participantes tuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que 14% tuvo un nivel de conocimiento bajo. Además, refiere que los participantes consideraron como importante la evaluación de la piel de la cabeza a los pies. Y 42,4% respondió incorrectamente que la pérdida parcial de piel es signo de que pueden aparecer úlceras por presión⁴³.

Las valoraciones de las UPP (úlceras por presión) pueden aparecer en cualquier zona del cuerpo que está sometida a presión continua, y su aparición depende de la presión que se ejerza en un punto determinado. Esto, a su vez, está determinado por la postura que adquiera el paciente postrado. Los puntos más susceptibles en la posición prono son los dedos de los pies, las rodillas, las crestas ilíacas, las mamas y las mejillas. En la posición supina, los puntos más susceptibles son el sacro, los talones, los codos, los omoplatos y el coxis⁶¹

En el decúbito lateral, los puntos más susceptibles son los maléolos, los trocánteres, las costillas, los hombros, las orejas, las crestas ilíacas y la cara interna y externa de las rodillas. En consecuencia, parte de la prevención de las UPP implica la valoración física minuciosa de la piel sobretodo enfocándose en las zonas de mayor riesgo, así mismo, se debe valorar el color de la piel, la presencia de dolor, signos de inflamación, edema, y la presencia de lesiones que pueden variar en función del grado de afectación de la piel^{61,62}.

La mayor proporción de UPP se generan en el contexto hospitalario, una menor proporción acontecen en el ámbito domiciliario. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud realicen una evaluación completa de las UPP en colaboración con el paciente y sus cuidadores para determinar la capacidad de cicatrización de las lesiones y para identificar los factores de riesgo que pueden facilitar u obstaculizar la curación de las heridas. Esto implica considerar tanto los factores intrínsecos como extrínsecos que pueden contribuir al desarrollo de las UPP y trabajar en conjunto para implementar medidas preventivas y de tratamiento adecuadas⁶³.

A partir de lo antes expuesto, se puede inferir que los participantes tienen conocimiento medio y bajo respecto a la valoración de la piel, lo cual podría deberse a que conocen que la piel delicada es más propensa a presentar UPP, que ante a una UPP se debe buscar atención del personal de salud de manera inmediata, sin embargo, un aspecto débil del conocimiento es no saber que la piel reseca ayuda a que se formen UPP. Por tanto, teniendo en cuenta que una buena práctica del personal de salud consiste realizar una valoración minuciosa de la piel que

incluya realizar un examen físico en colaboración con el paciente y con sus cuidadores (su entorno). Resulta importante para el personal de enfermería tener en cuenta que se debe habilitar al cuidador principal para su participación activa en este proceso mediante acciones de información, educación y comunicación.

En la tabla 03 se muestra la dimensión cuidado de la piel, los cuidadores de personas adultas mayores dependientes tuvieron conocimiento calificado como medio (74%) y bajo (26%). Esto podría explicarse en que la mayoría de los entrevistados conocen que el uso de cremas hidratantes previene la UPP, se puede utilizar cualquier tipo de jabón para el aseo y que el uso de sustancias en base a alcohol favorecen la aparición de UPP aunque desconocen que no debe usarse talcos sobre la piel, ni deben darse masajes sobre las zonas de apoyo ya que favorece la aparición de UPP, y que el uso de aceites sobre la piel la mantiene hidratada ayuda a prevenir UPP (**Ver Anexo N° 13**).

Estos resultados coinciden con los presentados por Urian-Peña¹⁸ en cuanto a la dimensión del cuidado de la piel, 53.3% de los cuidadores respondió de manera correcta acerca del manejo de la piel de la persona dependiente para evitar úlceras por presión, incluyendo el baño diario con jabón de pH neutro, la humectación de la piel con cremas o aceites de almendras, mantener la piel limpia y seca¹⁸. Por otro lado, en un estudio realizado en Cuba por Ciero⁴⁶, se encontró que 65.9% de los participantes tenían conocimientos bajos en cuanto a la higiene, baño y aseo de aquellos pacientes, mientras que 34.1% tenía conocimientos medios.

Los adultos mayores postrados per se tienen dos condiciones que constituyen factores de riesgo para la aparición de UPP. Por un lado, encontramos los cambios normales de la piel que ocurren con el envejecimiento, como el adelgazamiento de la epidermis, la sequedad de la piel debido a la disminución de la grasa producida por las glándulas sebáceas, la disminución de los melanocitos, la resistencia y la flexibilidad de la piel, e incluso la disminución del pánículo adiposo, pueden hacer que estas personas sean más propensas a lesiones de la piel si no se atienden adecuadamente⁵¹. La disminución de la percepción del dolor debido a la reducción del número de órganos cutáneos responsables de recoger la sensación de presión y toque superficial y disminución del flujo venoso y arterial debido al envejecimiento de las paredes vasculares⁵⁰.

Por otro lado, tenemos la condición de inmovilidad que hace referencia a una reducción en la cantidad y el control del movimiento que tiene una persona, que además pueden dificultar la

capacidad de una persona de cambiar de posición de forma independiente y de este modo aliviar la presión, incluso aunque la persona la perciba⁶⁸.

Por tanto, resulta importante la aplicación de medidas de prevención de UPP en los adultos mayores postrados como el uso de lociones hidratantes aplicadas mientras la piel está húmeda después del baño para tratar mejor la piel seca. La piel debe mantenerse limpia, seca y libre de irritación y maceración por la orina, las heces, el sudor o un secado incompleto después del baño. Aplicar protección en la piel si está indicado. Disponemos de cremas sobre una base de dimeticona o las películas de tipo barrera sin alcohol en líquido, pulverizador y formato de toallitas húmedas que impiden que se acumule la humedad o el drenaje en la piel⁶⁸.

Los cuidados de la piel de la persona postrada adulta mayor pone énfasis en el uso de jabones suaves con pH neutro para lavar la piel del paciente, lavar la piel con agua y jabón, y luego enjuagar y secar cuidadosamente los pliegues cutáneos para evitar irritaciones. También es importante evitar el uso de soluciones con alcohol y evitar hacer masajes en las prominencias óseas. De hecho, el masaje vigoroso puede traumatizar los tejidos profundos⁶⁴.

Nunca se usan polvos de talco infantiles ni de maíz como prevención de la fricción o la humedad. Estos polvos crean una arenilla abrasiva que daña los tejidos y se consideran un riesgo respiratorio cuando pasan al aire. En su lugar deben utilizarse cremas hidratantes y películas protectoras, como los vendajes transparentes y las películas de barrera sin alcohol⁶⁸.

El plan de cuidados que elabore el equipo de enfermería responsable del cuidado del paciente postrado en casa debe incluir una evaluación inicial completa del paciente para determinar si la herida pueda cicatrizar y examinar al paciente de pies a cabeza. Es importante que se personalice el plan de cuidados para cada persona dependiente y que se actualice en caso de que la situación médica cambie. Además, es necesario tener en cuenta las actitudes, creencias, cultura, necesidades cotidianas y preferencias personales del paciente al desarrollar estrategias de manejo de las lesiones por presión⁶¹.

A partir de lo antes expuesto se puede inferir que el conocimiento de los cuidadores de las personas adultas mayores postradas en casa es en su mayoría medio y bajo pudiendo ser explicados porque conocen medidas preventivas de UPP como el uso de cremas hidratantes, el uso de cualquier tipo de jabón para el aseo y que el uso de sustancias en base a alcohol favorecen la aparición de UPP, aunque desconocen aspectos importantes como que no debe usar talcos sobre la piel, no deben darse masajes sobre las zonas de apoyo ya que favorece la aparición de

UPP, y que el uso de aceites sobre la piel la mantiene hidratada ayuda a prevenirlas. El profesional de enfermería que cuida al paciente adulto mayor postrado en su domicilio debe dotar al cuidador principal de información referente al cuidado de la piel que permita mantenerla libre de UPP teniendo en cuenta sus necesidades de información identificadas haciendo uso de la mejor estrategia para su trasmisión.

En la tabla 04 se muestra la dimensión del alivio de la presión, los cuidadores de personas adultas mayores dependientes tuvieron conocimiento medio 81% y bajo 19%. Es posible que algunos cuidadores identifiquen medidas preventivas efectivas, como evitar que una persona adulta mayor permanezca en una misma posición por un tiempo prolongado para prevenir la formación de úlceras por presión, así como el uso de un banquito para elevar los pies. Sin embargo, es común que desconozcan otras medidas preventivas, como el uso de apósitos en las zonas de apoyo y el uso de cojines para reducir el efecto del peso corporal en las zonas de mayor presión (**Ver Anexo N° 14**).

Estos resultados son opuestos con el estudio realizado por Urian – Peña¹⁸ en la dimensión del alivio de la presión, los cuidadores principales obtuvieron un 63% de conocimiento alto, un 30% medio y un 13% bajo. Otros resultados similares realizados en Cuba por Ciero⁴⁶, 65.9% de los cuidadores tenían conocimientos bajos y 34.1% conocimientos medio. De igual manera, la investigación semejante realizada por Karakaya⁴⁷ encontró que 62.4% de los cuidadores tienen conocimiento bajo. Por último, en un estudio realizado por Singh⁴⁸ en Asia, se reveló que los cuidadores en su totalidad tenían falta de conocimientos para localizar y rotar al paciente, impedir la separación de la piel y valorar la variación de peso a lo largo del tiempo, entre otros aspectos.

La presión constante en la piel puede afectar la compresión de pequeños vasos sanguíneos que suministran oxígeno y nutrientes a la piel. Si la piel no recibe estos componentes, puede causar la muerte de los tejidos afectados⁴⁹.

Los factores del entorno son cruciales para la prevención de las úlceras por presión, y tanto los cuidadores como los pacientes pueden desempeñar un papel importante. Algunos de los factores que pueden contribuir a la aparición de úlceras por presión son: la falta de educación sanitaria por parte del paciente, la falta de conocimiento o la mala utilización del material preventivo por parte del paciente o del cuidador, y la falta de formación e información por parte de los profesionales de la salud para los cuidadores y el paciente^{61,63}.

Los cambios posturales son una parte crucial en la prevención de úlceras por presión en personas adultas mayores dependientes. Estos cambios permiten reducir la duración y la magnitud de la presión sobre las zonas más vulnerables del cuerpo, como las prominencias óseas. Las presiones elevadas y bajas sobre estas zonas durante un periodo corto o largo de tiempo pueden resultar dañinas. Para reducir el riesgo de desarrollar úlceras por presión, es fundamental reducir el tiempo y la cantidad de presión a los que está expuesto el paciente⁶⁷.

Se recomienda realizar los cambios posturales alternados entre decúbito lateral derecho, izquierdo y supino, empleando como posición decúbito supino la de semi - Fowler de 30 grados durante el menor tiempo posible, evitando apoyar el peso sobre los trocánteres. Los pacientes con un decúbito lateral de 90 grados tienen una tasa casi 4 veces superior de lesiones que los pacientes que están a 30 grados. No se debe utilizar los cojines en forma de flotador, porque provocan edema, congestión e isquemia y favorecen la aparición de las úlceras por presión⁶⁷.

Es importante para las personas mayores dependientes colocar los pies sobre un banquito o reposapiés para evitar que el cuerpo se deslice y mantener una postura cómoda y segura. Además, es fundamental tener en cuenta la altura correcta para que la pelvis se flexione ligeramente hacia adelante y evitar posiciones que puedan aumentar la presión y la cizalla en el sacro y el coxis⁶⁷.

El uso de apósitos es una medida preventiva importante para evitar la presión en la piel y mejorar la curación de las heridas. La elección del tipo de apósito dependerá de varios factores, como la localización y el estado de la lesión, la cantidad de exudado y la presencia de tejido necrótico o signos de infección. Además, es importante tener en cuenta el estado del paciente y la disponibilidad de apósitos adecuados⁶⁷.

En efecto, es fundamental la elección de los apósitos para que reduzcan el dolor y el grado de estímulos sensoriales en la zona afectada al retirarlos, especialmente si la piel ya está sensibilizada por la herida. Los productos de silicona suave son una opción recomendada ya que han demostrado reducir el dolor. Asimismo, los productos hidrogeles, hidrofibras y los productos de silicona blanda también han sido valorados por los profesionales de la salud y se consideran menos propensos a producir dolor durante los cambios de apósito. Es importante tener en cuenta estas opciones al seleccionar un depósito para asegurar la comodidad y el bienestar del paciente⁶⁷.

Por otro lado, la sobrecarga del personal sanitario ha llevado a que no se esté dando información adecuada sobre el cambio de posturas a los cuidadores en unidades de hospitalización o domicilios. Es importante que los cuidadores comprendan el papel de los cambios posturales, los métodos adecuados para realizarlos y el uso correcto del equipamiento disponible. Al involucrar a los cuidadores en el proceso de prevención, se puede garantizar un mejor cuidado del adulto mayor y reducir el riesgo de úlceras por presión⁶⁷.

Ante lo expuesto, se puede inferir que el conocimiento medio y bajo respecto al alivio de la presión de los cuidadores de las PAM dependientes, podría ser explicado porque identifican acertadamente medidas preventivas como no se dejar a una persona adulta mayor postrada en una misma posición por mucho tiempo para evitar la formación de úlceras por presión, el uso de un banquito para posar sus pies; sin embargo, desconocen sobre el uso de apósitos en las zonas de apoyo y el uso de cojines para evitar reducir el efecto del peso corporal en las zonas de mayor presión .

Es importante para la enfermera que brinda cuidado de enfermería al paciente adulto mayor postrado con participación del cuidador en el domicilio identificando los puntos de conocimiento débil en este caso el cuidado encaminado a reducir las zonas de presión como el uso de apósitos en las zonas de apoyo y el uso de cojines para evitar reducir el efecto del peso corporal en las zonas de mayor presión, para planificar estrategias de enseñanza aprendizaje que permitan revertir esta situación y por tanto mejorar el cuidado de la PAM postrada.

En la tabla 05 se muestra la dimensión de la alimentación como medida de prevención de UPP, los cuidadores de las personas adultas mayores dependientes obtuvieron conocimiento medio (83%) y bajo (17%). Esto podría ser explicado porque la mayoría de los encuestados consideran acerca de la alimentación de una persona postrada con riesgo de UPP debe ser rica en proteínas y vitaminas y que una alimentación inadecuada facilita que se formen las UPP, por otro lado, los cuidadores respondieron incorrectamente acerca de la alimentación rica en grasas ayuda a evitar que se formen las UPP.

Estos resultados coinciden con la propuesta de Urian – Peña¹⁸ en la dimensión de la alimentación, encontró que los cuidadores principales tenían un conocimiento medio del 80%, un conocimiento alto del 17%, y un conocimiento bajo del 3%. Por otro lado, en un estudio realizado por Ciero, 65.9% de los participantes tenía un conocimiento bajo y el 34.1% tenía un conocimiento medio, 44% de los participantes en el estudio de adultos mayores dependientes tenían un conocimiento inadecuado sobre cómo nutrir a las personas adultas mayores, mientras

que el 56% respondieron adecuadamente. Por último, en un estudio similar realizado por Karakaya⁴⁷, encontró que 83.5% de los participantes respondieron correctamente acerca de las úlceras por presión, indicando que es más frecuente en pacientes desnutridos.

La malnutrición puede ser un factor importante en el desarrollo de lesiones por presión y en el retraso en la cicatrización de heridas. Si una persona no recibe una ingesta nutricional adecuada o si sus necesidades metabólicas aumentan debido a una enfermedad o lesión, su cuerpo puede no tener los nutrientes necesarios para sanar y reparar los tejidos dañados. Por lo tanto, es importante asegurarse de que los pacientes reciban una buena nutrición⁶⁷.

Se recomienda que la dieta de un paciente sea sana, equilibrada e individualizada a sus características específicas, corrigiendo posibles déficits nutricionales y evitando excesos. En el caso de pacientes adultos mayores, se debe tener en cuenta que están en un proceso metabólico de cicatrización, por lo que sus necesidades de proteínas, calorías, agua, minerales, vitaminas y oligoelementos serán ligeramente mayores en comparación con otros pacientes⁶⁷.

Los minerales, las vitaminas y los aminoácidos son fundamentales en el proceso de cicatrización y defensa frente a infecciones. Algunos ejemplos de alimentos que contienen estos nutrientes son: hierro en carnes, pescados y legumbres, cobre en vegetales verdes y cereales, zinc en carnes y cereales, vitamina A en verduras de hojas verdes, tomates, zanahorias y productos lácteos, vitamina B en carnes, huevos, cereales y legumbres, vitamina C en frutas y verduras, y aminoácidos en pescados y huevos. Es importante incluir una variedad de estos alimentos en la dieta para asegurar que el paciente esté recibiendo los nutrientes necesarios⁶⁷.

Cuando no es posible cubrir los requerimientos nutricionales necesarios a través de la dieta, existe una amplia variedad de productos que pueden ser utilizados con ese fin. Además, un buen soporte nutricional no sólo puede favorecer la cicatrización de las úlceras por presión, sino que también puede prevenir su aparición y complicaciones locales como la infección. Por lo tanto, es importante asegurar una nutrición adecuada en pacientes que están en riesgo de desarrollar úlceras por presión o que ya las tienen para mejorar su proceso de curación y prevenir complicaciones⁶⁷.

En general, se debe tomar en cuenta la información adquirida a partir del estado nutricional de la persona mediante un instrumento de valoración válida y confiable, medidas antropométricas, una evaluación nutricional detallada que incluya la ingesta de alimentos y líquidos, una evaluación bioquímica, la historia clínica, el estilo y condiciones de vida, la dependencia de

terceros para la preparación y compra de alimentos, la alfabetización y la movilidad. Todos estos factores son importantes para obtener una evaluación completa y precisa del estado nutricional de una persona⁶³.

El profesional de enfermería tiene la responsabilidad de proporcionar información adecuada a los cuidadores de personas mayores dependientes para prevenir las lesiones por presión. Esto puede incluir tomar nota de las comidas para realizar un buen control dietético, realizar un control de peso periódico, establecer una dieta que cubra el aporte proteico/hídrico adecuado a sus necesidades y respetar las preferencias alimenticias del paciente. Además, se puede incluir en la dieta suplementos ricos en proteínas y calorías, así como un suplemento que contenga vitaminas del grupo A, C y E. Es importante que los cuidadores sigan estas pautas para ayudar a prevenir y mantener una buena salud en las personas mayores dependientes⁶³.

De acuerdo con lo expuesto, se puede concluir que los participantes tienen un conocimiento medio y bajo en relación a la buena alimentación en la prevención de lesiones por presión. Es importante destacar que aunque se conoce la importancia de una alimentación rica en proteínas y vitaminas, se identifica una debilidad en el conocimiento sobre la alimentación rica en grasas. Por lo tanto, es fundamental que el personal de enfermería desarrolle un plan de cuidados que incluya la educación sanitaria sobre una buena alimentación para los familiares o cuidadores de los adultos mayores dependientes. Además, es importante tener en cuenta la situación ambiental en la que se desarrolla la vida del paciente y adecuar el plan de cuidados a sus posibilidades y necesidades individuales. Es esencial que el plan de cuidados sea realista y viable para que tenga sentido y pueda ser efectivo en la prevención de lesiones por presión y en la promoción de la salud general del paciente⁶³.

En la tabla 06 se muestra la dimensión cuidado de la humedad, los cuidadores de las personas adultas mayores dependientes tuvieron conocimiento medio (74%) y bajo (26%). Esto podría explicarse porque la mayoría de los entrevistados entienden que la humedad producida por la orina y el sudor contribuyen a la formación de las lesiones por presión. En cambio, desconocen que el uso de cremas en las zonas que están en contacto con las deposiciones y la orina puede prevenir este tipo de lesiones (**Ver Anexo N° 16**)

En un estudio realizado por Urian – Peña¹⁸ demostraron que 46.7% de los participantes informales poseen un índice de conocimiento alto y 30% de conocimiento medio en la prevención de la humedad. Por otro lado, en un estudio similar realizado por Karakaya⁴⁷ se

mostró que 91.7% de sus participantes conocen que humedecer la piel es fundamental para evitar que se formen las úlceras. Para finalizar, los resultados coinciden con el estudio realizado por Carvalho⁵³, 21.4% de los participantes conocen que el uso del pañal y el exceso de la orina provoca la formación de UPP.

La exposición frecuente de la piel de los adultos mayores dependientes a fluidos orgánicos como la orina, heces, sudor o exudado de heridas, es una situación común. Existen estudios que demuestran la efectividad de un protocolo estructurado de cuidados de la piel en combinación con un protocolo de prevención de úlceras por presión para reducir las lesiones asociadas a la incontinencia. En cuanto a los aspectos fundamentales del cuidado de la piel mencionados, es importante destacar que la limpieza adecuada de la piel ayuda a eliminar la suciedad y el exceso de humedad, lo que puede reducir el riesgo de infecciones⁶⁷.

La hidratación de la piel ayuda a mantener la piel suave y flexible, lo que puede reducir la fricción y la presión, y la protección de la piel ayuda a evitar el contacto con irritantes y sustancias dañinas. Juntos, estos tres aspectos pueden ayudar a mantener la piel sana y prevenir lesiones. Los limpiadores diseñados específicamente para la zona perineal son detergentes que eliminan directamente la suciedad o irritantes de la piel. Suelen estar formulados para mantener el pH de la piel sana (5.0 - 5.9) y contienen hidratantes o humectantes que preservan los lípidos en la superficie de la piel. incluso algunos están diseñados para ser utilizados, evitando la necesidad de secado con toalla después de cada episodio de limpieza. además los jabones y esponjillas jabonosas necesitan un perfecto aclarado⁶⁷.

Los productos hidratantes aceleran la regeneración de su función protectora de la piel. Es importante tener en cuenta que, al aplicar cremas hidratantes, se deben hacer en pequeñas cantidades, de manera suave y sin masajear demasiado, asegurándose de que se absorban completamente. En cuanto al uso de pañales o empapadores para pacientes con incontinencia, actualmente no hay evidencia que indique que haya diferencias en cuanto a la aparición de complicaciones o alteraciones de la piel. Sin embargo, se ha demostrado que los productos que contienen polímeros superabsorbentes son más eficaces que los que no los tienen, y dentro de estos, los que tienen alta capacidad de absorción son más efectivos que los de baja capacidad de absorción⁶⁷.

Es fundamental utilizar productos barrera que no contengan alcohol y que protejan la piel de la humedad excesiva, especialmente en zonas expuestas. Se recomienda el uso de pomadas de

óxido de zinc, las cuales son transparentes y permiten visualizar la piel, y solo pueden ser retiradas con productos oleosos, ya que su eliminación con agua o suero no es eficaz⁶⁷.

A partir de lo antes expuesto se puede inferir que la predominancia del nivel de conocimiento medio de los participantes del estudio podría explicarse porque las personas entrevistadas reconocen que la humedad producida por la orina y del sudor contribuyen a la formación de las upp al igual que el uso de jabón para limpiar la piel de las personas encamadas es útil para la prevención de las lesiones por presión, sin embargo otros participantes desconocen que el empleo de cremas sobre las zonas que están en contacto con las deposiciones y la orina previenen las úlceras por presión.

Por tanto, resulta indispensable que la enfermera dedicada al cuidado del adulto mayor postrado cuente con un plan de tratamiento que incluya distintas opciones para mejorar la calidad de vida del paciente. Se menciona que las intervenciones deben centrarse en el confort del paciente y en el control de infecciones, y se recomienda el uso de apósitos y productos de vendaje de acuerdo con las instrucciones del fabricante y las contraindicaciones correspondientes. En resumen, la enfermera debe ser conservadora en su enfoque y trabajar en conjunto con los cuidadores para mejorar la calidad de vida del paciente.

por tanto, resulta indispensable que la enfermera dedicada al cuidado del adulto mayor postrado brinda cuidados con participación del cuidador en el domicilio estableciendo los puntos débiles de conocimiento en este caso el cuidado encaminado al uso de cremas sobre las zonas que están en contacto con las deposiciones y la orina previenen las úlceras por presión, para planificar estrategias de enseñanzas y aprendizajes que permitan revertir esta situación y por tanto mejorar el cuidado de la PAM postrada.

En la tabla 07 se muestra la dimensión de la fricción, los cuidadores de personas mayores dependientes obtuvieron conocimiento catalogado como medio 100%. Esto podría deberse a que la mayoría de los entrevistados conocen que para la movilización de una persona en cama es mejor usar una sábana entremetida bajo los glúteos. En cambio, 16.4% desconocen el uso de una sábana entremetida bajo los glúteos en personas encamadas (**Ver Anexo N° 17**)

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Urian – Peña¹⁸ en la dimensión de la fricción, los cuidadores principales tuvieron 100% de conocimientos medio, se evidencia que los cuidadores reconocen el interés de usar una sábana de movimiento, debido que esto reduce la fricción y la fricción del cuerpo de todo paciente en cama cuando desarrollan la movilización

de este. En otro estudio realizado por Figueiredo⁴² el 80% de los participantes encuestados respondieron de manera incorrecta acerca que se debe emplear sábanas o forro para mover a los pacientes mayores encamados, en cambio el 16% respondieron de manera correcta.

La fricción no es una causa directa de las lesiones por presión en personas adultas dependientes, pero es un factor de riesgo importante en su desarrollo. Es necesario que los profesionales de la salud expliquen a los cuidadores que la fricción puede dañar la piel y aumentar la posibilidad de lesiones por presión, especialmente si la piel está irritada o inflamada por otros motivos, como la incontinencia o infección. Por lo tanto, es importante tomar medidas para reducir la fricción y proteger la piel de la persona dependiente, como cambiar la posición de la persona con frecuencia, utilizar ropa de cama suave y evitar arrastrar la piel al mover a la persona⁶⁶.

La reducción de la movilidad y la actividad pueden aumentar el riesgo de desarrollar úlceras por presión. Por ello, es importante cambiar de postura frecuentemente para reducir la presión en las zonas más vulnerables del cuerpo, especialmente si la persona permanece inmóvil durante largos periodos de tiempo. Esto puede incluir movimientos pequeños y sencillos, como cambiar de posición en la cama o en una silla de ruedas, o incluso levantarse y caminar brevemente si es posible. También es importante mantener la piel limpia y seca, y utilizar almohadillas o colchones especiales diseñados para reducir la presión en las zonas más vulnerables del cuerpo⁶³.

Para ello, el profesional de enfermería recomienda realizar la movilización entre dos personas, situados uno a cada lado de la cama, para esta técnica se ayudará de una “entremetida” que es una sábana doblada en su largo a la mitad. Luego se colocará al adulto mayor encamado en decúbito lateral, lo más próximo a un borde de la cama y se debe meter la “entremetida” por el lado contrario al que está girando, después volveremos al otro lado y sacar la parte “entremetida” que falta colocar. Finalmente, una vez colocada la entremetida, se enrollara ésta por los laterales sujetándola cada persona fuertemente, pudiendo así mover al paciente para cualquier lado de la cama evitando la fricción⁶⁷.

Es importante que el profesional de enfermería tome precauciones al realizar cambios posturales en personas dependientes. Antes de realizar los cambios posturales, se debe comprobar que el estado de la persona permite estos cambios y evitarlos si existen contraindicaciones médicas. Además, se debe evitar el arrastre y elevar a la persona utilizando una sábana entremetida o travesera, o aparatos auxiliares, para reducir la fricción y el riesgo de

lesiones por presión. Es fundamental seguir estas precauciones para garantizar el bienestar y la salud de la persona dependiente⁶⁶.

De este modo, el nivel de conocimiento medio de los participantes del estudio podría estar explicado porque la mayoría de las personas encuestadas respondieron de manera correcta acerca de la movilización de una persona en cama es mejor el uso de sábanas entremetida entre los glúteos, a pesar de todo otro participante respondieron que desconocen de como movilizar a una persona encamada. Por ello, los profesionales de enfermería recomiendan aplicar un plan de cuidados individualizado para prevenir úlceras por presión y el desarrollo de nuevas lesiones. Este plan de cuidados debe tener en cuenta la capacidad de la persona para cambiar de postura y prevenir el cizallamiento. Es importante que se haga referencia a todas las superficies en las que la persona está acostada o sentada, incluyendo los apoyos para brazos, piernas y pies que puedan usarse a lo largo del día. De esta forma, se podrá garantizar una atención integral y personalizada para cada paciente⁶³.

Conclusiones

- 69.1% de los cuidadores principales entrevistados obtuvieron un nivel de conocimiento medio y 30.9% nivel bajo acerca de la prevención de las úlceras por presión en personas adultas mayores dependientes.
- En la dimensión valoración de la piel del conocimiento sobre prevención de UPP de los cuidadores de las PAM dependientes se identificó que el nivel fluctúa entre bajo a medio alcanzando el 74%, lo que podría ser explicado por que respondieron correctamente a que en las personas de piel delicada es más fácil manifestarse las úlceras por presión, llamar al personal de salud si hay una zona enrojecida.
- En la dimensión cuidado de la piel del conocimiento sobre prevención de UPP de los cuidadores de las PAM dependientes se halló que el conocimiento varía entre bajo a medio alcanzando 74%, esto podría ser explicado porque la gran mayoría respondieron correctamente el uso de cremas, uso de cualquier clase de jabón para el aseo.
- Con relación al conocimiento de los cuidadores de PAM dependientes en la dimensión del alivio de la presión se encontró que el conocimiento oscila entre bajo y medio llegando a 81%, es posible que algunos cuidadores identifican acertadamente medidas preventivas efectivas, como evitar que una persona adulta mayor permanezca en una

misma posición por un tiempo prolongado para prevenir la formación de úlceras por presión, así como el uso de un banquito para elevar los pies.

- Con relación al conocimiento de los cuidadores de PAM dependientes en la dimensión de la alimentación se determinó que el conocimiento es de bajo a medio en un 83%, estos resultados podrían estar explicados porque la mayoría de las personas contestaron correctamente en la alimentación de una persona postrada con riesgo de UPP debe ser rica en proteínas y vitaminas y que una alimentación inadecuada facilita que se formen las UPP
- Con relación al conocimiento de los cuidadores de PAM dependientes en la dimensión valoración de la humedad para la prevención de UPP tienen conocimiento de bajo a medio en un 74%, es posible que esto se deba a que la mayoría de los cuidadores entrevistados identifican acertadamente medidas preventivas como no se debe dejar a una persona adulta mayor postrada en una misma posición por mucho tiempo para evitar la formación de úlceras por presión, el uso de un banquito para posar sus pies.
- Con relación al conocimiento de los cuidadores de pacientes dependientes en la dimensión fricción tienen conocimiento medio en un 100%, estos resultados pueden ser explicados porque la mayoría de las personas encuestadas respondieron de manera correcta que la movilización de una persona en cama se realiza mejor haciendo uso de sábanas entremetidas entre los glúteos.

Recomendaciones

- a. Se exhorta a las licenciadas encargadas del Programa del adulto mayor del Hospital Referencial de Ferreñafe que implementen estrategias de seguimiento, intervenciones, educación y talleres individuales o grupales a los cuidadores de pacientes adultos mayores dependientes. El objetivo es prevenir y disminuir la aparición de úlceras por presión en los pacientes dependientes. Para lograr esto, se sugiere llevar a cabo programas educativos que permitan desarrollar habilidades y destrezas en los cuidadores de adultos mayores sobre medidas de prevención de úlceras por presión, como la valoración y cuidado de la piel, alivio de la presión, valorar la humedad, alimentación adecuada y la movilización, teniendo en cuenta la interculturalidad.

- b. Se sugiere orientar a los pacientes dependientes en el desarrollo de habilidades beneficiosas como el apoyo emocional, lo que les hará sentir muy queridos y escuchados y garantizará una atención integral, humana y de calidad.
- c. A los profesionales de enfermería realizar visitas domiciliarias frecuentes a los pacientes ancianos y brindar formación práctica a sus familiares, evaluando tanto su técnica como su actitud. Esto se hace para permitir el uso de estrategias efectivas que generen conciencia sobre la prevención de las úlceras por presión, lo que en última instancia promueve la salud del paciente.

Referencias:

1. Flores – Lara Y, Rojas – Jaime J, Jurado – Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Med Hered. [Internet]2020 [Consultado el 8 de Mayo de 2023]; 31(3): 164-168pp. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n3/1729-214X-rmh-31-03-164.pdf>
2. Lucero Quispehuaman Y, Mamani Vargas D, Quispe Ccacca M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un Hospital Del Ministerio De Salud, 2019. [Tesis] [Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [Consultado el 10 de abril del 2022]. 53p. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7922>
3. Ortiz G, Condori F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. Padomi. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – Essalud, 2016. [Tesis] [Perú]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017 [Consultado el 10 de abril del 2022]. 122pp. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5027>
4. Essalud. EsSalud Junín realiza jornada por la prevención de úlceras por presión 2019. [Internet] 2019 [Consultado el 12 de Abr. de 23]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-junin-realiza-jornada-por-la-%20prevencion-de-ulceras-por-presion-2019>
5. Herradiz A, Romero J. Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca Gerokomos [Internet] 2021[Consultado el 12 de Abr. de 23]; 32(2):111-116.

Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000200111

6. Burgos P, Figueroa V, Fuentes M, Quijada I, Espinoza E. Caracterización y nivel de conocimiento del cuidador informal de usuarios con dependencia severa adscritos al Centro De Salud Violeta Parra – Chillán. *Theoria* [INTERNET] 2008 [Consultado el 10 de abril del 2022]; 17 (2): 7-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29911533002>
7. Álvarez M, Alcalá L, Chávez C. Manual del conocimiento, cuidado y auto- cuidado del adulto mayor [INTERNET]. Colombia: Búhos Editores Ltda; 2019 [Consultado el 03 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/29991>
8. González M, Crespo S. Perfil del cuidador primario en pacientes diabéticos en dos comunidades. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. [INTERNET] Julio 2020 [Consultado el 10 de abril del 2022]; 22: 1 – 8pp. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/24806>
9. Martínez M. Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir Úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz [Tesis] [México]: Universidad Veracruzana Facultad de Enfermería Región Xalapa; 2019. [Consultado el 10 de abril del 2022]. 211pp. Disponibles en: <https://n9.cl/flfpp>
10. Quiquia M. Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Unanue 2018. [Tesis] [Perú]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [Consultado el 10 de abril del 2022].73pp. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2838>
11. Moreno S. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, Distrito de Pueblo Nuevo, Chíncha 2020[Tesis] [Perú]: Universidad Autónoma de Ica. 2020 [Consultado el 13 de abril del 2022]. 96pp. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1300>
12. Becerra S, Tapia M. Conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión, Servicio Geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – 2016. [Tesis] [Perú]: Universidad Señor de Sipán. 2018 [Consultado el 13 de abril del 2022]. 58pp. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/4202>
13. Chapoñan F. Conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de medicina, Hospital Las Mercedes-2019 [Tesis]

- [Perú]: Universidad Señor de Sipán. 2018 [Consultado el 14 de abril del 2022]. 69pp. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9362>
14. Arboledas J, Pancorbo P. Cuestionario de conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia: desarrollo y validación. Gerokomos. España [Internet] 2016 [consultado el 30 de abril del 2022]; 27(2):73-79. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/286605428.pdf>
 15. Medina L. Nivel de conocimiento y su relación con los cuidados preventivos de úlceras por presión en los profesionales de enfermería del Hospital I La Esperanza-Essalud, Trujillo 2018 [Tesis] [Perú]: Universidad César Vallejo; 2018. [consultado el 20 de abril del 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25416>
 16. Aguilar M. Conocimiento sobre prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados del servicio de medicina. Hospital Regional Ica, 2019 [Tesis] [Perú]: Universidad Autónoma de Ica; 2019. [consultado el 20 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1217>
 17. Narváez A. Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra, 2018 [Tesis] [Ecuador]: Universidad Técnica del Norte; 2018. [Consultado el 10 de abril del 2022]. 141pp. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8746>
 18. Urian-Peña Y , Fuentes-González N, Quemba-Mesa, 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. 2023;[Consultado el 31 de marzo de 2023]; 25(1):B1-B8. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.232501.293>
 19. Bases demográficas: estimación, características y perfiles de las personas en situación de dependencia. [INTERNET] 2019. 86pp. [Consultado el 09 de mayo de 2023] Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0110a.pdf>
 20. Garza E, Juárez P, Herrera J, Salazar M, García N, Duran T. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. Enfermería Universitaria [Internet]. 2019 [Consultado el 03 de mayo del 2022]; 16(4): 362- 373. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358763253004>
 21. Ruiz A. Cuidadores: responsabilidad – obligaciones. México. Enf Neurol (Mex). [Internet] 2012 [Consultado el 03 de mayo del 2022]; 11(3): 163-169. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>

22. Álvarez M, Alcalá L, Chávez C. Manual del conocimiento, cuidado y auto- cuidado del adulto mayor [INTERNET]. Colombia: Búhos Editores Ltda; 2019 [Consultado el 03 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/29991>
23. Fernández C. Manual de cuidados domiciliarios. Argentina [Internet] 2014 [Consultado el 09 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/cuidadores-cuader-1-web.pdf>
24. Franco Y, Gonzales H. Efectividad del programa de atención domiciliaria en el cuidado de úlceras por presión. *Ágora Rev. Cient* [Internet] 2019 [Consultado el 03 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/94>
25. Campos I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. *Revista para profesionales de la salud*. España [Internet] 2021 [Consultado el 03 de mayo del 2022]; 4 (39): 76 – 94. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
26. Sheizi S. La prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores que viven en la comunidad: un estudio en una ciudad de Indonesia. *Int Wound J* [Internet] 2019 [Consultado el 15 de Abril de 2023];1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/iwj.13081>
27. Tomas E. Guía de Procedimiento de Enfermería: Prevención y Cuidados de Úlceras por Presión. Ministerio de Salud [Internet] 2021 [Consultado el 16 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/gxkry>
28. Ayora P. Protocolo de Cuidados en Úlceras por presión. Hospital Universitario Reina Sofía – Córdoba. [Internet] 2019. Colombia: Edita Dirección de Enfermería Unidad de Calidad, Docencia e Investigación de Enfermería División de Enfermería [Citado el 09 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga_protocolos/ulceras_presio_n.pdf
29. Abad R. Para la prevención y cuidados de las úlceras por presión. España [Internet] 2017 [Consultado el 03 de May del 2022]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
30. Comité técnico. Prevención de las úlceras por presión en pacientes adultos. Dirección general de atención especializada [Internet] 2017 [Consultado el 01 de Julio de 2022]: 1 – 28 pp. Disponible en: <https://n9.cl/5plgm>
31. Hernández - Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw

- Hill Education, 2018, 714 p. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
32. Arias F. El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica [Internet]. 6ta ed. Episteme: Venezuela, 2012 [Consultado 09 May 2023]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
33. Corral Y. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. UPEL [Internet] 2009 [Consultado el 11 de Set. de 22]: Venezuela. 19(33). 228 – 247 pp. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>
34. Trápaga M. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. Investigación materno infantil. Medigraphic [Internet] 2018 [Consultado el 03 de junio de 2022] 9 (2): pp. 53-59. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>
35. Galindo - Domínguez H. Estadística para no estadísticos. Una guía básica sobre la metodología cuantitativa de trabajos académicos. 1th. ed. Alcoy; 2020. Disponible en: <https://n9.cl/9pzje>
36. Ñaupas H, Mejías E, Novoa E, Villgómez A. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. Bogotá: Ediciones de la U. 2018. 531 p. Disponible en: <https://universoabierto.org/2021/03/30/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-cualitativa-y-redaccion-de-la-tesis/>
37. Intriago C. Rol de la familia en el cuidado del adulto mayor: un estudio de caso de la ciudadela pacheco. Universidad Técnica de Manabí (UTM) [Internet] 2021 [Consultado el 27 de junio de 2022] Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/379/1039>
38. Morales Castillejos L, Austria Pelcaste ST, Quevedo Rojas DM, Hernández Ramírez M, Galicia Aguilar RM, Landeros Olvera E. Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada. SANUS [Internet]. 26 de enero de 2020 [Consultado el 27 de noviembre de 2022];(12):6-16. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/138>
39. Lovely A. Knowledge on Prevention of Pressure Ulcers Among Caregivers of Patients Receiving Home-based Palliative Care. Indian J Palliat Care [Internet] 2022 [Consultado el 27 de noviembre de 2022] Jan-Mar;28(1):75-79. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35673375/>

40. G Jordán-Bolaños A, Zavala-Plaza M, Bedoya-Vaca P, Rodríguez-Chicaiza C, Barreno-Sánchez S. Salud familiar y psicológica del cuidador primario de adultos mayores dependientes. Rev. inf. cient. [Internet]. 2021[Consultado el 27 de noviembre de 2022];100(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000500006&lng=es
41. Chavez D. Caracterización y sobrecarga del cuidador de adultos mayores que acuden a los Servicios de Salud de Zacatecas. Universidad Autónoma de Zacatecas [Internet] 2020 [Consultado el 27 de noviembre de 2022]; 14(2) . 131 – 136pp. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/investigacioncientifica/article/view/986>
42. Tirado J. Úlceras por presión en personas con lesión medular: conocimiento de familiares y cuidadores. Av.Enferm. [Internet] 2017 [Consultado el 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21447/22418>
43. Ingwu J, Nwaordu A, Opara H, Israel O, Ogbogu C. Caregivers' knowledge and practice toward pressure ulcer prevention in national orthopedic hospital, Enugu, Nigeria [INTERNET]. Niger J Clin Pract 2019 [Consultado el 27 de noviembre de 2022]; 22:1014- 21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31293270/>
44. Sanitas. Cuidados de la piel en los mayores. Sanitas Seguros Médicos. [Internet] 2020. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/tercera-edad/habitos-vida-saludable/cuidado-piel-mayores.html>
45. Chávez D. Caracterización y sobrecarga del cuidador de adultos mayores que acuden a los Servicios de Salud de Zacatecas. Universidad Autónoma de Zacatecas [Internet] 2020 [Consultado el 27 de noviembre de 2022]; 14(2) . 131 – 136pp. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/investigacioncientifica/article/view/986>
46. Ciero E, Carrasco M. Intervención educativa para incrementar los conocimientos, sobre prevención y tratamiento de las Úlceras por Presión, en las familias de los adultos mayores con riesgo de padecerla. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud; [Internet]; 2022 [Consultado el 30 de marzo de 2023]; 17 – 22. Disponible en: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/2174/1285>
47. Karakaya Y, Ozkaya H. La relación entre las úlceras por presión y los cuidados paliativos. Niveles de conocimiento de los cuidadores de pacientes. Fam Pract Palliat

- Care [Internet] 2020 [Consultado el 02 de abril de 2023]; 5(1):18-23. Disponible en: <http://www.fppc.com.tr/en/download/article-file/1019634>
48. Sing N. Conocimiento, Actitud y Práctica de los Cuidadores hacia las Lesiones por Presión en Lesiones de la Médula Espinal en el Centro de Rehabilitación en Bangladesh. *Advances in Orthopedics* [Internet] 2022 [Consultado el 02 de abril de 2023];1- 9. Disponible en: <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC9213162&blobtype=pdf>
49. Clínica Universidad de Navarra. Úlceras por presión © Clínica Universidad de Navarra [Internet] 2023 [Consultado el 16 de Abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/ulceras-presion>
50. Ministerio de salud. Guía de Procedimiento de Enfermería “Prevención y Cuidados de Úlceras por Presión”. [Internet] 2021. [Consultado el 12 de Abr. de 23].
51. Cuidado experto. Cuidados de la piel en las personas mayores [Internet] 2021 [Consultado el 13 de jun de 2023]. Disponible en: <https://www.vinas.es/blog/noticia/cuidado-de-la-piel/317-cuidados-de-la-piel-en-las-personas-mayores>
52. Rodríguez-Renobato R, Esparza-Acosta GR, González-Flores SP. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm IMSS* [Internet] 2017 [Consultado el 07 de abril de 2023];25(4):245-256. Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75988>
53. Carvalho PS, Souza E, Gonçalves KK, Villaverde E, da Costa SS, Alves M, et al. Conhecimento de cuidadores formais de idosos para manter a pele do idoso livre de lesão por pressão. *Enfermagem Bras* [Internet]. 2018 [Consultado el 12 de abril de 2023]; 17(3):190-8. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v17i3.1092>
54. García-Alfonso C, Molina N, Millán S, Andrade D, Hernández S, Gómez M, Rojas J, Ayala N, Alfonso Y, Céspedes E, Flórez F, Daza G, Sabogal F, Rodríguez J, López V, Rubio C, Cuspoca L. Factores asociados a prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). *Univ. Med* [Internet] 2020 [Consultado el 12 de abril de 2023];61(4). DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-4.ulce>
55. Ministerio de Salud. Protocolo de enfermería de prevención de úlceras por presión. [internet] 2019 [consultado el 09 de mayo de 2023] Lima: 1 – 19pp. Disponible en: <https://n9.cl/0f35s>

56. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Boletín Info Familias. Un espacio para la reflexión [Internet] 2012 [Consultado el 09 de mayo de 2023] Lima: 1(3): 1 – 20pp. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/2012-3.pdf>
57. Esparza L. Conocimiento sobre cuidados preventivo y clínico de las úlceras por presión en cuidadores y familiares. Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería [Internet] 2022. [Consultado el 07 de abril de 2023]; 1 – 8. Disponible en: <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/download/154/60>
58. Dominguez N, Mathes A. Knowledge of caregivers about skin injuries in seniors. Rev Fund Care Online. [Internet] 2017 [Consultado el 30 de marzo de 2023]; 9(1):247-252. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.247-252>
59. Revista Sanitaria de Investigación. La importancia de la nutrición en las úlceras por presión [Internet] 2021 [Consultado el 13 de jun de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-la-nutricion-en-las-ulceras-por-presion/>
60. Wayalia. Beneficios de la aromaterapia en los ancianos. [Internet] 2022 [Consultado el 15 de jun de 2023]. Disponible en: <https://wayalia.es/beneficios-de-la-aromaterapia-en-los-ancianos/>
61. Martínez J. Prevención y tratamiento de úlceras y escaras. [Internet] España: editorial vertice; 2008. Disponible en: <https://n9.cl/flxa4>
62. Pontificada Universidad Católica de Chile. Prevención, evaluación y manejo de las lesiones por presión en APS. [Internet] Chile: 2020. Disponible en: <https://n9.cl/n5lvm>
63. Grinspun D. Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales. [Internet] 3 ed. Canada: Registered Nurses' Association of Ontario 2021. Disponible en: <https://n9.cl/8gcpg>
64. Avilés J. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas [Internet] España: Edita: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. 2019 Disponible en: <https://n9.cl/pizkb>
65. Ayora P. Protocolo de Cuidados en Úlceras por presión [Internet] Colombia: Hospital Universitario Reina Sofía. 2018. Disponible en: <https://n9.cl/9iaug>
66. Plaza R, Guija R. M, Martínez M. L, Alarcón M, Calero C, Piqueras M. J, Hernández E. Prevención y tratamiento de las Úlceras por Presión. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2007; 1(6): 284-290. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617626008>

67. Barón M. Guía para la Prevención y Manejo de las UPP y Heridas Crónicas [Internet] 2018 [Consultado el 02 de octubre de 2023] Madrid, España: © Instituto Nacional de Gestión Sanitaria; 1- 86 pp. Disponible en: <https://n9.cl/q7kyf>
68. Snyder S. Fundamentos de enfermería [Internet] 2014 [Consultado el 02 de octubre de 2023] 9° ed. México: Prentice Hall International. Disponible en: <https://booksmedicos.org/fundamentos-de-enfermeria-kozier-9a-edicion/>

Anexos

ANEXO N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	VALOR DE LAS RESPUESTAS	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Nivel de conocimientos sobre prevención de úlceras de presión en pacientes dependientes	Pacientes dependientes: Son las personas con las pérdidas de las capacidades físicas o mentales de una o varias personas de las actividades que realizan día a día hacen precisa la atención y el cuidado por parte de otras personas	Valoración de la piel	Valoración de la piel	4,7,9	CUESTIONARIO	SÍ: 1 PUNTO NO: 1 PUNTO NO LO SE: 0 PUNTOS	ORDINAL	Nivel bajo: 13 puntos Nivel medio: 14 a 19 puntos Nivel alto: 20 a 23 puntos
		Cuidados de la piel	Higiene e hidratación de la piel	2,5,6,10,13,14				
		Alivio de la presión	Movilidad física	1,3,15,19,20,22,23				
		Alimentación	Cuidados en la alimentación	16, 17, 18				
		Humedad	Control de la humedad	8, 11, 12				
		Fricción	Protección de prominencias óseas	21				

ANEXO N° 2

Cuestionario de conocimientos sobre la prevención de UPP

Tomado por: Josefa Arboledas Bellón y Pedro Pancorbo – Hidalgo.**Modificado por:** Ana Milagro Salazar Barrios.**I. Presentación:**

Estimado señor(a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es recoger información respecto al Nivel de conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes, para cual deberá responder el cuestionario el mismo es anónimo y que servirá para ver si usted necesita conocer más cosas para cuidar a su familiar.

En el cuestionario no hay respuestas buenas o malas, es necesario que responda con total sinceridad, el hecho que responda una cosa u otra no tendrá ninguna consecuencia negativa.

Por último intente responder a todas las preguntas.

A continuación marque con una aspa las respuestas de los siguientes datos:

DATOS DE LA PERSONA CUIDADORA:**Género:** Hombre **Mujer** **Edad:****Grado de Instrucción:** Sin estudios Primaria completa Primaria Incompleta Secundaria completa Secundaria Incompleta Superior completa Superior Incompleta **Parentesco:**Padre/madre Hermano/a Hijo/a Amigo/a Abuelo/a Suegro/a Ninguno Otro (Cuidador remunerado)

Tiempo como cuidador (meses o años):.....

DATOS DE LA PERSONA A CUIDAR:**Género:** Hombre **Mujer** **Edad:**.....**Enfermedad que presenta:**.....

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

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

ANEXO N° 3
VALIDEZ CONCURRENTE

Variable de contraste		Puntuación global media	Test u de mann whitney	
			PUNTUACIÓN GLOBAL RANGO PROMEDIO	P ¹
NIVEL DE ESTUDIOS	SIN ESTUDIOS (N=31)	61.8 (16.7)	19.9	0.002
	UNIVERSITARIOS (N=31)	78.7 (16.6)	33.0	
TIEMPO COMO CUIDADOR	POCO (<3AÑOS) (N=62)	72.9 (21.2)	71.1	0.32
	MUCHO (>5ÑOS) (N=72)	70.5(16.8)	64.4	
EXPERIENCIA PREVIA	SI (119)	73.7(19.7)	90.0	0.24
	NO (54)	70.0 (16.8)	80.4	
EL PACIENTE PRESENTA UPP	SI (119)	72.2 (17.9)	84.6	0.74
	NO (54)	73.0 (19.8)	87.1	

ANEXO N° 4 BASE DE DATOS: COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON KR-20

CUESTIONARIO	DATOS DE LA PERSONA CUIDADORA		DATOS DE LA PERSONA A CUIDAR																							SUMA	
	GÉNERO	TIEMPO COMO CUIDADOR	GÉNERO	P ₀₁	P ₀₂	P ₀₃	P ₀₄	P ₀₅	P ₀₆	P ₀₇	P ₀₈	P ₀₉	P ₁₀	P ₁₁	P ₁₂	P ₁₃	P ₁₄	P ₁₅	P ₁₆	P ₁₇	P ₁₈	P ₁₉	P ₂₀	P ₂₁	P ₂₂		P ₂₃
CUESTIONARIO 01	Hombre	Dos años	Hombre	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
CUESTIONARIO 02	Mujer	13 meses	Hombre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 03	Mujer	5 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 04	Mujer	4 años	Hombre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 05	Hombre	3 años / 8 meses	Hombre	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
CUESTIONARIO 06	Mujer	5 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 07	Mujer	20 años	Hombre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 08	Mujer	5 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
CUESTIONARIO 09	Mujer	23 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
CUESTIONARIO 10	Mujer	19 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 11	Mujer	10 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 12	Mujer	5 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
CUESTIONARIO 13	Hombre	15 años	Mujer	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 14	Mujer	3 años	Mujer	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
CUESTIONARIO 15	Mujer	2 años	Hombre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
CUESTIONARIO 16	Mujer	7 horas	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
CUESTIONARIO 17	Mujer	1 año	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 18	Mujer	15 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 19	Mujer	8 años	Hombre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 20	Hombre	4 años	Hombre	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 21	Mujer	1 año	Hombre	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 22	Mujer	2 meses	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 23	Hombre	2 años	Mujer	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
CUESTIONARIO 24	Mujer	Un año	Hombre	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0
CUESTIONARIO 25	Hombre	Toda una vida	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 26	Mujer	2 años	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
CUESTIONARIO 27	Mujer	EN MI TIEMPO LIBRE - EN LA NOCHE	Mujer	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
CUESTIONARIO 28	Hombre	24 horas	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 29	Mujer	Todo el día	Mujer	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CUESTIONARIO 30	Mujer	6 meses	Mujer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

TOTALES	27	28	28	28	28	28	30	27	30	23	26	28	29	17	27	26	28	26	26	23	28	23	28	25	28
p	0.8	0.83	0.83	0.87	0.87	0.83	1.00	0.80	1.00	0.77	0.83	0.97	0.97	0.67	0.90	0.83	0.87	0.93	0.87	0.77	0.93	0.77	0.83	0.77	0.83
q	0.10	0.07	0.07	0.13	0.03	0.17	0.00	0.10	0.00	0.23	0.17	0.03	0.03	0.43	0.10	0.17	0.13	0.07	0.13	0.23	0.07	0.23	0.07	0.17	
p*q	0.09	0.062	0.062	0.12	0.03	0.14	0	0.09	0	0.18	0.14	0.03	0.03	0.25	0.09	0.14	0.12	0.06	0.12	0.16	0.06	0.16	0.16	0.14	

$\sum pq$ → 2.3

$\frac{k}{k-1}$ → 1.05

σ^2 → 11.50

$1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2}$ → 0.79998

KR20 0.836343

Donde:
 K = Número de ítems del instrumento
 p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.
 q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
 σ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

ANEXO N° 5
RESOLUCIÓN N° 161-2022-USAT-FMED



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 161-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 21 de setiembre de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2022-8787 en virtud de la aprobación con fecha 16 de setiembre de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SAMAME SALAZAR ANGIE CRISTINA, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Iliana del Rosario Muro Exebio.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES DEPENDIENTES DEL HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Secretaria Académica
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO N° 6
SOLICITUD PRESENTADA AL HOSPITAL

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Ferreñafe, 06 de setiembre de 2022


DRA . ERIKA VÁSQUEZ ANAYA

DIRECTORA DEL HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE
FERREÑAFE

ASUNTO: SOLICITO EL LISTADO Y DATOS PERSONALES DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR.

Yo, Angie Cristina Samamé Salazar, con DNI 71986951, estudiante de enfermería de la Universidad Particular Santo Toribio de Mogrovejo USAT, cursando el IX Ciclo, necesitando ejecutar mi Tesis "Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022", solicito el listado y datos personales de los pacientes del programa del adulto mayor para poder ejecutar mi tesis que es requisito para obtener mi Título Universitario.

Esperando una respuesta positiva a la presente, me despido de usted.



Angie Cristina Samamé Salazar
DNI: 71986951



ANEXO N° 7

Hoja informativa para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora : Angie Cristina Samamé Salazar

Título : “Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022”

Propósito del estudio:

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación titulado: “Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022”, con la finalidad de conocer los resultados los cuales serán analizados y dar alternativas de solución en la prevención de las úlceras por presión.

Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación. El tiempo estimado será de 20 minutos.
2. En seguida se procesará la información de manera anónima y se emitirá un informe general de los resultados a la universidad donde se está realizando la investigación.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio. Sin embargo, algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, llanto o algún sentimiento negativo. Sin embargo estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

Beneficios:

Usted no obtendrá ningún beneficio, únicamente la satisfacción de colaborar para un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente anónima, para otras personas, solo los investigadores serán quienes manejarán la información obtenida.

Costos e incentivos:

Usted no pagará nada por participar en el estudio, del mismo modo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar para un mejor entendimiento del tema en estudio.

Uso futuro de la información obtenida:

La investigación conservarán la información de su cuestionario guardado en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de muestra de investigación, luego será eliminada.

Autorizo guardar la base de dato SI. NO

Se contará con el permiso del comité de ética de investigación de la escuela de enfermería, facultad de medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participantes:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Angie Cristina Samamé Salazar al tel. 966719663, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

ANEXO N° 7
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	VARIABLE	INDICADOR	CODIFICACIÓN	
Sociodemográfico	Persona cuidadora	Edad	Pregunta abierta	Adulto joven	1
				Adulto maduro	2
				Adulto mayor	3
		Género	Femenino	1	
			Masculino	2	
		Nivel de estudio	Sin estudios	1	
			Primaria completa	2	
			Primaria incompleta	3	
			Secundaria completa	4	
			Secundaria incompleta	5	
	Superior completa		6		
	Superior incompleta	7			
	Persona a cuidar	Edad	Pregunta abierta	60 – 69	1
				70 – 79	2
				80 – 89	3
				90 - 100	4
		Género	Femenino	1	
Masculino			2		
Nivel de conocimiento	Valoración de la piel	Piel reseca evita a que se forme las UPP	Sí	2	
			No	1	
			No lo se	3	
		Personas de piel delicadas es más fácil que se forme UPP	Sí	1	
			No	2	
			No lo se	3	
		Debemos de llamar a la enfermera si vemos una zona de apoyo enrojecida	Sí	1	
			No	2	
			No lo se	3	
	Cuidado de la piel	Se debe usar la crema hidratante después del aseo	Sí	1	
			No	2	
			No lo se	3	
		El uso de cualquier tipo de alcohol	Sí	2	
			No	1	
			No lo se	3	

		evita a que se forme las UPP			
		Los polvos de talco sobre la piel evitan que se formen las UPP	Sí	2	
			No	1	
			No lo se	3	
		Los masaje en las zonas de apoyo enrojecidas es bueno para evitar las UPP	Sí	2	
			No	1	
			No lo se	3	
		Cualquier clase de jabón, gel o detergente es bueno para el aseo de la persona encamada	Sí	2	
			No	1	
			No lo se	3	
		La aplicación de aceites de farmacia en la piel de zonas de apoyo ayuda a evitar que se formen las UPP	Sí	1	
			No	2	
			No lo se	3	
		Alivio de la presión	Si no se cambia de posición a una persona sentada es posible que aparezcan las UPP	Sí	1
				No	2
				No lo se	3
			Es apropiado colocar y dejar en la misma posición sobre zonas de apoyo enrojecidas	Sí	2
				No	1
No lo se	3				
El uso de apósitos (o parches)almohadillados en la zona de apoyo ayuda a evitar	Sí		1		
	No		2		
	No lo se		3		

		que se formen las UPP		
		El uso de cojines tipo “dona” para estar sentado, ayuda a evitar que se formen las UPP	Sí	2
			No	1
			No lo se	3
		Colocar los pies de una persona sentada sobre un banquito / reposapiés, si no alcanza al suelo, ayuda a evitar las UPP	Sí	1
			No	2
			No lo se	3
		Para una persona acostada que no se mueve, es mejor elevar bastante el cabecero de la cama (más de 30a) para evitar las UPP	Sí	2
			No	1
			No lo se	3
		Es apropiado poner bastante ropa de cama / mantas, que pesen, sobre una persona encamada	Sí	2
			No	1
			No lo se	3
Alimentación	Una alimentación rica en grasas (aceite, carnes, huevos) ayuda a evitar que se formen las UPP	Sí	1	
		No	2	
		No lo se	3	
	Una alimentación rica en proteína (carne, pescado,	Sí	1	
		No	2	
		No lo se	3	

		huevos) y vitaminas (fruta, verdura) ayuda a evitar que se formen las UPP			
		La alimentación incorrecta hace más fácil que se formen las UPP	Sí	1	
			No	2	
			No lo se	3	
	Humedad	La humedad procedente de la orina y del sudor, pueden incluir en que se formen las UPP	Sí	1	
			No	2	
			No lo se	3	
		Las cremas (como las usadas para los bebes) usadas en las zonas que estén en contacto con las deposiciones, la orina o el sudor, evitan que se formen las UPP	Sí	1	
			No	2	
			No lo se	3	
		El uso de un detergente o jabón muy fuerte para limpiar la piel, si la persona encamada no controla la orina o las deposiciones, es bueno para evitar las UPP	Sí	1	
			No	2	
			No lo se	3	
		Fricción	Para mover a una persona encamada es mejor usar una sábana entremetida	Sí	1
				No	2
No lo se				3	

		bajo los glúteos		
--	--	---------------------	--	--

**ANEXO N° 9
MATRIZ DE PROCESAMIENTO**

VARIABLE	DIMENSIONES	NATURALEZA Y MEDIDA DE LA VARIABLE	OBSERVACION	OBSERVACION	VALOR DEL ESTADISTICO (ESTIMACIÓN)	PARÁMETRO
Nivel de conocimiento	Valoración de la piel	Cualitativas/ordinal	(1) Respuesta Correcta (2) Respuesta Incorrecta (3) No lo se	Nivel bajo: 13 puntos, Nivel medio: 14 - 19 puntos, Nivel alto: 20 - 23 puntos	N: Frecuencia absolutas y %: Frecuencias relativas	Proporción poblacional según el nivel de conocimientos
	Cuidado de la piel	Cualitativas/ordinal				
	Alivio de la presión	Cualitativas/ordinal				
	Alimentación	Cualitativas/ordinal				
	Humedad	Cualitativas/ordinal				
	Fricción	Cualitativas/ordinal				

ANEXO N° 10

Tabla 1: Factores sociodemográficos de la persona cuidadora y persona a cuidar en pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	N	%
PERSONA CUIDADORA		
EDAD		
Jóven	6	10.9%
Adulto Maduro	40	72.7%
Adulto Mayor	9	16.4%
GÉNERO		
Femenino	44	80.0%
Masculino	11	20.0%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin estudio	0	0.0%
Primaria	1	1.8%
Primaria Incompleta	0	0.0%
Secundaria completa	18	32.7%
Secundaria incompleta	0	0.0%
Superior universitario	30	54.5%
Superior no universitario	6	10.9%
PERSONA A CUIDAR		
EDAD		
60 - 69	9	16.4%
70 - 79	19	34.5%
80 - 89	17	30.9%
90 - 100	10	18.2%
GÉNERO		
Femenino	32	58.2%
Masculino	23	41.8%

Fuente: Elaboración propia

ANEXO N° 11

Tabla 2: Relación del nivel de conocimiento con el género del cuidador principal

NIVELES	GÉNERO				TOTAL	
	HOMBRE		MUJER		N	%
	N	%	N	%		
Nivel bajo	5	45.5%	12	27.3%	17	30.9%
Nivel medio	6	54.5%	32	72.7%	38	69.1%
Nivel alto	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	11	100.0%	44	100.0%	55	100.0%

Fuente: Elaboración propia

ANEXO N° 12

Tabla 3: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión de valoración de la piel del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

PREGUNTAS	RESPUESTAS						TOTAL	
	CORRECTA		INCORRECTA		NO LO SE		N	%
	N	%	N	%	N	%		
4. Piel reseca	31	56.4%	10	18.2%	14	25.5%	55	100%
7. Personas de piel delicadas	48	87.3%	3	5.5%	4	7.3%	55	100%
9.Llamar al personal de salud	41	74.5%	5	9.1%	9	16.4%	55	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 87.3% de las personas cuidadoras respondieron de manera correcta que las personas de piel delicada es más fácil que se formen las úlceras por presión, en cambio el 18.2% respondieron de manera incorrecta que la piel reseca evita a que se formen las úlceras por presión. En cambio el 25.5% de los cuidadores no saben la piel reseca evita que se formen las úlceras por presión.

ANEXO N° 13

Tabla 4: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión del cuidado de la piel del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

PREGUNTAS	RESPUESTAS						TOTAL	
	CORRECTAS		INCORRECTAS		NO LO SE		N	%
	N	%	N	%	N	%		
2. Uso crema hidratante	47	85.5%	4	7.3%	4	7.3%	55	100%
5. Uso de cualquier tipo de alcohol	44	80.0%	5	9.1%	6	10.9%	55	100%
6. Los polvos de talco sobre la piel	18	32.7%	24	43.6%	13	23.6%	55	100%
10. Los masajes en las zonas de apoyo	15	27.3%	22	40.0%	18	32.7%	55	100%
13. Cualquier clase de jabón en el aseo	43	78.2%	6	10.9%	6	10.9%	55	100%
14. La aplicación de aceites de farmacia sobre la piel	13	23.6%	10	18.2%	32	58.2%	55	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 85.5% de los cuidadores respondieron de forma correcta que se debe usar la crema hidratante después del aseo, sin embargo el 43.6% respondieron de forma incorrecta sobre los polvos de talco en la piel evitan a que se formen las úlceras por presión, por otro lado el 58.2% de los cuidadores respondieron que no saben sobre la aplicación aceites de farmacia en la piel sobre las zonas de apoyo evitan a que se formen las úlceras por presión.

ANEXO N° 14

Tabla 5: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión del alivio de la presión en pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

PREGUNTAS	RESPUESTAS						TOTAL	
	CORRECTA		INCORRECTA		NO LO SE		N	%
	N	%	N	%	N	%		
1. Si no se cambia de posición a una persona	48	87.3%	2	3.6%	5	9.1%	55	100%
3. Es apropiado dejar en la misma posición	47	85.5%	4	7.3%	4	7.3%	55	100%
15. El uso de apósitos en la zona de apoyo	32	58.2%	8	14.5%	15	27.3%	55	100%
19. El uso de cojines tipo “dona”	9	16.4%	36	65.5%	10	18.2%	55	100%
20. Colocar los pies de una persona sentada sobre un banquito	41	74.5%	5	9.1%	9	16.4%	55	100%
22. Para una persona acostada es mejor elevar bastante el cabecero	12	21.8%	23	41.8%	20	36.4%	55	100%
23. Es apropiado poner bastante ropa de cama	37	67.3%	4	7.3%	14	25.5%	55	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De todos los cuidadores, el 87.3% respondieron de forma correcta que si no se cambia de posición a una persona es posible que aparezcan las úlceras por presión, en cambio el 65.5% respondieron de forma incorrecta sobre el uso de los cojines tipo “dona” para sentado son los que ayudan a evitar que se formen las úlceras por presión, sin embargo el 36.4% respondieron que no saben si para una persona que no se mueven, es mejor elevar el cabecero de la cama para evitar a que se formen las úlceras por presión.

ANEXO N° 15

Tabla 6: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión de la alimentación del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

PREGUNTAS	RESPUESTAS						TOTAL	
	CORRECTAS		INCORRECTAS		NO LO SE		N	%
	N	%	N	%	N	%		
16. La alimentación rica en grasas	18	32.7%	23	41.8%	14	25.5%	55	100%
17. La alimentación rica en proteínas y vitaminas	45	81.8%	1	1.8%	9	16.4%	55	100%
18. La alimentación incorrecta	42	76.4%	4	7.3%	9	16.4%	55	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 81.8% de los cuidadores respondieron de forma correcta en la alimentación rica en proteínas y vitaminas que ayudan a evitar que se formen las úlceras por presión, por el contrario el 41.8% respondieron de forma incorrecta en la alimentación rica en grasas que ayuda a que se formen las úlceras por presión, en cambio el 16.4% de los cuidadores respondieron que no saben si una alimentación incorrecta hace más fácil que aparezcan las úlceras por presión

ANEXO N° 16

Tabla 7: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión de la valoración de la humedad del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

PREGUNTAS	RESPUESTAS						TOTAL	
	CORRECTAS		INCORRECTAS		NO LO SE		N	%
	N	%	N	%	N	%		
8. La humedad procedente de la orina y del sudor	43	78.2%	5	9.1%	7	12.7%	55	100%
11. Las cremas usadas en las zonas que estén en contacto con las deposiciones	31	56.4%	15	27.3%	9	16.4%	55	100%
12. El uso de un detergente o jabón muy fuerte	44	80.0%	6	10.9%	5	9.1%	55	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 80.0% de los cuidadores respondieron correctamente sobre el uso de un detergente o jabón muy fuerte para la limpieza de la piel, en el caso de la persona encamada no controla la orina o las deposiciones, es bueno para evitar que se formen las úlceras por presión, a comparación el 27.3% respondieron incorrectamente sobre el uso de las cremas usadas en las zonas que estén en contacto con el sudor, la orina o las deposiciones, evitan a que se formen las úlceras por presión. Sin embargo el 16.4% de los cuidadores no saben usar las cremas en las zonas que estén en contacto con el sudor, la orina o las deposiciones.

ANEXO N° 17

Tabla 8: Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes según dimensión de la fricción del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022

PREGUNTAS	RESPUESTAS							
	CORRECTAS		INCORRECTAS		NO LO SE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
21. Es mejor usar una sábana entremetida bajo los glúteos	39	70.9%	7	12.7%	9	16.4%	55	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El 70.9% de los cuidadores respondieron de forma correcta el mover a una persona encamada es mejor usar una sábana bajo los glúteos, en cambio el 16.4% contestaron que no saben la respuesta ante la pregunta

ANEXO N° 18

Tabla 9: Dimensiones según el nivel de conocimiento

DIMENSIONES	NIVEL DE CONOCIMIENTO		
	BAJO	MEDIO	ALTO
VALORACIÓN DE LA PIEL	26%	74%	0%
CUIDADO DE LA PIEL	26%	74%	0%
ALIVIO DE LA PRESIÓN	19%	81%	0%
HUMEDAD	17%	83%	0%
ALIMENTACIÓN	26%	74%	0%
FRICCIÓN	0%	100%	0%

Fuente: Elaboración propia