



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

TÍTULO ESPAÑOL:

**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.**

TÍTULO INGLÉS:

**KNOWLEDGE AND PRACTICES OF THE PRIMARY CAREGIVER
FOR THE PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN PATIENTS
DISCHARGED FROM A HOSPITAL OF THE MINISTRY OF
HEALTH, 2019.**

INVESTIGADORAS:

LUCERO QUISPEHUAMAN, YURICA.

MAMANI VARGAS, DELIA.

QUISPE CCACCA, MARISOL YOVANA.

ASESORES:

LIC.ESP. ROSSANA PASCUALA GONZALES DE LA CRUZ.

ING. WILFREDO MORMONTOY LAUREL.

LIMA – PERÚ

2020

MIEMBROS DE JURADO

Coordinador del jurado: Mg. Doris Velásquez Carranza

Profesor calificador: Lic. Esp. Liliana Martínez Arévalo

Profesor calificador: Lic. Blanca Bernuy Verand

Lic. Esp. Rossana Pascuala Gonzales De La Cruz

Asesora metodológica

Ing. Wilfredo Mormontoy Laurel

Asesor estadístico

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación a nuestras familias por el apoyo incondicional que nos brindaron cada día.

A los docentes que nos guiaron y apoyaron a lo largo de nuestra formación académica.

AGRADECIMIENTOS.

Agradecemos a Dios, por las metas alcanzadas, por los sueños logrados y habernos permitido concluir nuestra carrera.

A la asesora Lic. Esp. Rossana Pascuala Gonzales De La Cruz, por el asesoramiento, apoyo y dedicación durante la realización del presente trabajo.

Al asesor estadístico Ing. Wilfredo Mormontoy Laurel, por el apoyo en el asesoramiento estadístico.

A la Licenciada Jesús Sanz Ludueña y jefa del servicio de medicina 2 I y 2 II, por brindar las facilidades para la ejecución del trabajo de investigación.

A los miembros del jurado de sustentación, Mg. Doris Velásquez Carranza, Lic. Esp. Liliana Martínez Arévalo y Lic. Blanca Bernuy Verand por los aportes y recomendaciones brindadas.

A nuestra compañera Felicitas Ramírez Quispe, por aportar sus conocimientos durante el inicio de nuestro trabajo de investigación.

Al servicio de capacitación y docencia por brindarnos las facilidades para la ejecución del trabajo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación fue autofinanciada por las autoras.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....	1
MATERIAL Y MÉTODO.....	12
RESULTADOS.....	19
DISCUSIÓN.....	20
CONCLUSIONES.....	23
RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25

TABLAS

ANEXOS

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones Por Presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de junio y julio del 2019. **Material y Método:** de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los cuidadores primarios y la muestra incluye 40 cuidadores, donde se les aplicó los instrumentos a través de un cuestionario de conocimientos y una guía de observación de prácticas validado por las autoras de la presente investigación, **resultados:** el total de conocimientos de cuidadores primarios en un 50% posee conocimiento regular; respecto a las dimensiones: valoración de la piel un 47.5% e higiene con un 42.5% poseen conocimiento regular, un 37.5% conocimiento bueno en cuanto a la alimentación y un 40% conocimiento deficiente respecto a la movilización. Del mismo modo las prácticas del total de cuidadores un 65% posee prácticas inadecuadas; con respecto a las dimensiones: valoración de la piel un 75%, higiene un 67.5%, alimentación y movilización con un 57.5% poseen prácticas inadecuadas. La relación entre los conocimientos y prácticas de los cuidadores primarios con prácticas inadecuadas un 100% tuvo conocimientos deficientes y el 72.7% de prácticas adecuadas sus conocimientos fueron buenos. **Conclusión:** si existe relación entre los conocimientos y las prácticas del cuidador primario en la prevención De Lesiones Por Presión en pacientes adultos.

Palabras claves: lesión por presión, cuidador primario, prevención, conocimientos y prácticas. (Fuente Decs Bireme)

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between the knowledge and practices of the primary caregiver for the prevention of Pressure Injuries in patients discharged from the Medicine Service 2 I and 2 II of the National Hospital Arzobispo Loayza in the months of June and July 2019. **Material and Method:** quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional approach. The population was made up of all primary caregivers and the sample includes 40 caregivers, where the instruments were applied through a knowledge questionnaire and a practice observation guide validated by the authors of this research. **Results:** the total of 50% of primary caregivers have regular knowledge; regarding the dimensions: skin assessment 47.5% and hygiene with 42.5% possess regular knowledge, 37.5% good knowledge regarding food and 40% poor knowledge regarding mobilization. In the same way, the practices of the total caregivers 65% have inadequate practices; regarding the dimensions: skin assessment 75%, hygiene 67.5%, food and mobilization with 57.5% have inappropriate practices. The relationship between the knowledge and practices of primary caregivers with inadequate practices, 100% had poor knowledge and 72.7% of adequate practices, their knowledge was good. **Conclusion:** if there is a relationship between the knowledge and practices of the primary caregiver in the prevention of pressure injuries in adult patients.

Key words: pressure injury, primary caregiver, prevention, knowledge and practices. (Source Decs Bireme)

INTRODUCCIÓN

Las Lesiones Por Presión siguen siendo un problema a nivel mundial que afecta a la mayoría de personas que permanecen mucho tiempo en una cama y con movilidad reducida; esto ocasiona alteración en la calidad de vida y algunas veces discapacidades que llevan a la postración total, generalmente se dan en pacientes adultos, en su mayoría son portadores de enfermedades crónicas degenerativas como; enfermedades cardiovasculares, respiratorios, metabólicos, renales, oncológicos y/o del sistema inmunitario, entre otras, siendo estas una de las más frecuentes que producen en la persona la pérdida de la resistencia y elasticidad provocando isquemia tisular, por ende requerirán cuidados en el domicilio para su recuperación y rehabilitación; ya que están expuestos a presentar LPP que pueden llevar a que reingresen a hospitalización y en el peor de los casos presente una sepsis de foco dérmico que ponga en peligro su vida. Tales afecciones crónicas degenerativas conllevan con gran frecuencia a que los pacientes con grado de dependencia II, III y IV, permanezca en cama por un tiempo prolongado, limitando así sus funciones sensoriales y motoras que ocasionan una restricción severa en sus actividades del autocuidado, así identificándose a los pacientes adultos varones con alta médica con riesgo de presentar Lesiones Por Presión en el Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Ante esta situación se ha creído pertinente realizar el presente estudio ¿Existe relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones Por Presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de junio y julio del 2019?

Según Ortiz G. y Condori F. En su estudio sobre nivel de conocimiento y práctica de prevención de Úlceras Por Presión de los cuidadores del adulto mayor realizado en el Hospital Adolfo Guevara Velasco – EsSalud Cusco 2016, tuvo como objetivo; establecer la relación entre el nivel de conocimientos con la práctica de prevención de Úlceras Por Presión de los cuidadores del adulto mayor. Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo; de diseño correlacional y de corte transversal, las técnicas que utilizaron fueron la observación directa y la entrevista, como instrumentos: guía de observación sobre la práctica de prevención y una encuesta sobre nivel de conocimientos de UPP. Se realizó en 53 cuidadores. Obtuvo como resultado que los cuidadores del adulto mayor presento un conocimiento regular sobre aspectos generales; dimensiones de higiene, alimentación y movilización; en cuanto a la práctica fue regular. En conclusión, si existe relación entre el nivel de conocimientos con la práctica de UPP (1).

Según Becerra S. y Tapia M. En su estudio de conocimientos y prácticas del cuidador principal sobre prevención de Úlceras Por Presión, Servicio Geriatria del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - 2016, tuvo como objetivo; determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del cuidador principal sobre prevención de Úlceras Por Presión. Estudio de diseño descriptivo correlacional, como instrumentos: un cuestionario para recolectar los datos que consto de 20 preguntas y una guía de observación para evaluar la práctica. La población estuvo constituida por 50 cuidadores. Obtuvo como resultado en el nivel de conocimiento es de medio a bajo y en práctica es de regular a deficiente. En conclusión, si existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de UPP del cuidador principal (2).

Según Calderón K. En su estudio sobre nivel de conocimiento y prácticas preventivas de familiares relacionado con Úlceras Por Presión en pacientes del Servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo 2018, tuvo como objetivo; determinar el nivel de conocimiento y práctica preventiva de familiares relacionado con la presencia de UPP. Estudio descriptivo con diseño correlacional, como instrumentos se les aplicó dos cuestionarios por cada una de las variables incluyendo sus dimensiones y otro para verificar la presencia de úlceras en los pacientes. Se realizó en 45 familiares. Obtuvo como resultado en el nivel de conocimiento y práctica preventiva de familiares relacionado con la presencia de úlceras por presión en pacientes, es deficiente al 55 % y 73,3 % adecuada respectivamente y no presentan úlceras en un 73,3 %. En conclusión, si existe relación significativa en entre conocimiento y práctica preventiva relacionado con la presencia de Úlceras Por Presión en sus pacientes (3).

La etapa adulta llamada segunda edad de la vida del ser humano, incluye el final de la adolescencia, siendo el periodo comprendido entre los 20 y los 59 años de edad en que inicia la etapa adulto mayor. Se considera a una persona saludable cuando está en equilibrio con su medio ambiente, cuando hay autonomía, dignidad y responsabilidad en su familia y en la comunidad. Cuando se pierde la salud esta persona adulta pierde autonomía, integridad y se modifica el desempeño de su rol como padre, madre, proveedor de cuidado a su familia y su desempeño laboral.

El paciente postrado en cama es aquel que, por diferentes motivos o circunstancias está limitado a permanecer inmóvil, ya sea por causas físicas, fisiológicas y biológicas. Tal es así que es necesario asistirlo en sus actividades de autocuidado y

de su vida cotidiana como: higiene personal, moverse, alimentación y eliminación vesical e intestinal. Debido a esto es conveniente moverle de manera precoz teniendo en cuenta su condición; así poder evitar el deterioro en su salud. En cuanto a los grados de movilidad tenemos los siguientes: la completa (capaz de cambiar de postura corporal de forma autónoma), algo limitada (realiza movimientos con frecuencia; pero requiere ayuda), muy limitada (escasa frecuencia de movilizaciones) e inmóvil (no puede realizar cambio postural por sí mismo). De todas estas limitaciones se señala que la movilidad muy limitada o el estar inmóvil es la que conlleva a incrementar la gravedad de las LPP, en razón a lo cual requerirá de un cuidador primario.

Según la Organización Mundial de la Salud, el cuidador primario es aquella persona del entorno que asume voluntariamente la responsabilidad total del proceso del cuidado de su familiar enfermo, este individuo está dispuesto a tomar decisiones por el paciente, decisiones para el paciente y a cubrir necesidades básicas del mismo, ya sea de manera directa o indirecta (4) generalmente este papel lo asume alguien del entorno familiar, cónyuge o hijos que es significativo para el paciente que se caracteriza por no disponer de una formación específica para el desempeño de las tareas del cuidado y no recibir remuneración económica por la labor que realiza (21). La importancia del cuidador aumenta conforme progresa la incapacidad del paciente, ejerce funciones dentro y fuera del domicilio para su cuidado integral del paciente.

Cabe resaltar que el conocimiento es un proceso mediante el cual la persona o individuo se hace consciente de su realidad, a través de informaciones adquiridas en el transcurso del tiempo; es decir, el conocer o aprender permite captar con

facilidad lo aprendido, lo cual va influir significativamente en el cuidador primario de pacientes con riesgo de Lesiones Por Presión quien afronta el cuidado en su paciente con limitación física y esto dependerá del nivel de conocimiento alcanzado en el tema que incluye: valoración de la piel, alimentación, higiene y movilización. Por lo tanto, el cuidador primario debe tener conocimientos suficientes y emplear prácticas para la prevención de estas lesiones durante la fase de recuperación de su paciente, ya que asumirán el cuidado permanente en casa. La enfermera que labora en el servicio de hospitalización representa al agente del cuidado, llamado así porque gestiona en la participación activa de la familia para enseñar y demostrar el cuidado requerido en su domicilio, de tal manera prevenir las complicaciones para la pronta recuperación del paciente.

Según Hoyos K. y Mírez E (2016). La piel es una estructura orgánica más extensa del cuerpo humano, el cual cumple la función de proteger de agentes agresores provenientes del mundo exterior, permitiendo la eliminación de sustancias y la regulación del calor (5). A su vez está compuesta por tres capas; la epidermis es la capa externa de la piel; su función es proteger contra el crecimiento de bacterias, hongos y radiaciones solares. La dermis está situada debajo de la epidermis; su función es proteger y evitar que los tejidos internos se expongan a traumas, la hipodermis es la capa interna y gruesa de la piel la que almacena los adipocitos. Las características de la piel en un adulto atraviesan por cambios progresivos e irreversibles a nivel estructural y funcional, en el cual intervienen factores endógenos como exógenos provocando una reducción de su función protectora.

En el campo de ciencias de la salud, se realiza énfasis a lo que es la fisiopatología de la lesión de la piel, la que nos hace referencia al estudio de la relación entre las

funciones del organismo y sus posibles alteraciones como es el caso del riego sanguíneo que a causa de factores externos, como: la presión entendida como una fuerza que provoca el aplastamiento entre dos planos, uno perteneciente al propio paciente y el otro externo sea el sillón, cama, sondas, entre otros; impide el paso del flujo sanguíneo y este puede expresarse bajo la siguiente ecuación: “presión + tiempo = lesión”. La fricción se refiere a la fuerza que actúa parcialmente sobre la piel, que es producida por roces, movimientos, arrastres; finalmente el cizallamiento es la combinación de la presión más fricción.

La OPS define las Lesiones Por Presión como todo daño que aparece en la piel, causado por la disminución de la irrigación sanguínea que en muchos casos tiende a formar necrosis a consecuencia de la presión prolongada sobre una prominencia ósea que deteriora la piel del paciente y pone en riesgo su salud; esta aumenta cuatro veces la mortalidad si los pacientes son de grado de dependencia III a IV, produciéndose la aparición de posibles signos de infección provocando además la probabilidad de morir por una sepsis generalizada (6). Entre los factores de riesgo tenemos los intrínsecos relacionados a la edad, inmovilidad, hidratación de la piel, desnutrición, alteraciones respiratorias y circulatorias (anemia), enfermedades predisponentes, fármacos usados para sedación, deshidratación, nivel de conciencia y patología de base. Así mismo cuenta con factores extrínsecos como es la presión, condiciones inadecuadas de higiene, irritantes químicos, humedad, sudoración excesiva, superficie en la que está postrado el paciente, a lo que se suma la falta de técnicas de masajes y cuidados de la piel.

Los Estadios de Lesiones Por Presión se clasifican en 4 según el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión; el grado I se caracteriza

por la aparición de eritema el cual es visible por el enrojecido de la piel, el grado II se da por la pérdida parcial de la piel afectando la dermis y epidermis, el grado III se caracteriza por la pérdida de la piel en su espesura total y el grado IV se caracteriza por la pérdida total de la piel; inclusive llegando a la necrosis (7).

Cuando hablamos de prevención, encaminamos nuestros esfuerzos para evitar la aparición de LPP, para ello los cuidados van enfocados en controlar los riesgos a complicaciones posteriores en el paciente; teniendo en cuenta que existe tecnología para la prevención; como ácidos grasos hiperoxigenados, colchón neumático, cojinetes de gel, almohadas, “piel de cordero” que impiden la fricción, absorbe la humedad, accede el transporte del aire y artículos que amortiguan la disminución de la presión, es fundamental darlos a conocer para su implementación en el cuidado domiciliario.

La valoración de la piel es fundamental ya que están relacionadas con el sistema circulatorio y respiratorio. Tal es así que, se dispone de diversas escalas de valoración; en nuestro caso, nos guiaremos empleando la Escala Braden; esta escala es usada para evaluar el riesgo a desarrollar Lesiones Por Presión, donde se evaluará con los siguientes parámetros: percepción sensorial, exposición a la humedad, actividad, movilidad, nutrición y roce de lesiones con una puntuación que oscila entre 0 – 23 puntos; en una escala inversa (a mayor puntuación, menos riesgo) con una definición operativa clara, es decir que los ítems están perfectamente especificados y tiene una función clínica ya que sirve para determinar el riesgo que tiene el paciente de desarrollar Lesiones Por Presión (8). Hay estudios previos que han utilizado esta escala para evaluar el riesgo y han descrito sus propiedades

métricas para tal fin, podemos precisar que la Escala de Braden ha sido validada en diferentes escenarios, ya que ofrece el mejor balance (9).

Clasificación del riesgo según Escala Braden: sin riesgo de 17 a 23 puntos, riesgo bajo de 15 a 16, riesgo moderado de 13 a 14 y riesgo alto de ≤ 12 puntos.

Dentro de los principales cuidados a tener en cuenta para la prevención de Lesiones Por Presión tenemos:

La higiene corporal que es fundamental en pacientes postrados ya que están más vulnerables a contraer infecciones debido a que disminuye su sistema inmunitario. Por lo tanto, el cuidador primario debe tener los siguientes cuidados respecto a la higiene en el hogar: realizar la higiene con frecuencia en todo el cuerpo, el baño interdiario utilizando agua tibia y jabón neutro; aplicar cremas hidratantes y ácidos grasos hiperoxigenados diariamente después del baño, no emplear ningún tipo de colonia, alcohol o talco debido a que resecan la piel; así mismo no realizar masajes en prominencias óseas ni en zonas de presión ya que esto aumenta el riesgo de lesión cutánea (10).

La alimentación es importante para prevenir las Lesiones Por Presión en pacientes con permanencia prologada en cama, ya que va satisfacer las necesidades del organismo. Por tal motivo la alimentación debe incluir ingesta de líquido y consumo de alimentos blandos que contengan proteínas (las menestras reducen el proceso catabólico y es importante para la función inmunitaria), arginina (mejora la síntesis de colágeno y aumenta la resistencia a la tensión) (12). Zinc (exclusivo para la regeneración del tejido), ácido fólico (favorece la cicatrización de la piel) y

vitamina A (frutas y verduras sancochadas ayuda al proceso de cicatrización de LPP).

La movilización en el paciente postrado favorecerá que se prevengan las Lesiones Por Presión como: cambios posturales cada 2 horas, manteniendo el alineamiento postural, evitar el contacto directo con prominencias óseas y arrastres, usar cojines, almohadas entre rodillas y tobillos y dispositivos que alivien la presión: el uso del colchón anti escaras disminuye un 50% el riesgo de presentar LPP; no sobrepasar los 30 grados de inclinación corporal para evitar la presión directa en las caderas, ejecutar la movilización programada, utilizar dispositivos que eleven los talones, mantener la cama limpia, seca y sin arrugas y la realización de ejercicios pasivos. Cabe señalar que, si la persona se mantiene inmóvil, es importante enseñarle al cuidador primario a realizar una correcta movilización.

En cuando a la forma de realización de cambios posturales cabe señalar que favorecerán la disminución de las Lesiones Por Presión; entre ellas tenemos las siguientes posiciones: decúbito supino utilizando almohada en cabeza, gemelos y en el trocánter para evitar para facilitar el retorno venoso, así como la rotación y piecero para evitar la presencia del pie equino. En cuanto a la posición decúbito lateral utilizar almohada debajo de la cabeza, otra a lo largo de la espalda, entre las rodillas para evitar roces y debajo de los brazos; la otra posición es el decúbito prono se utiliza una almohada debajo de la cabeza, otra debajo del abdomen para evitar tensión muscular y en las piernas para favorecer circulación de retorno venoso así como en los hombros para bajar tensión muscular; por último tenemos la posición sentada en donde se utilizará una almohada detrás de la cabeza, debajo del brazo y los pies (15). Cabe mencionar que los cambios posturales son

recomendables como prevención en pacientes para Lesiones Por Presión. Es así que cuando tiene un paciente mayor de edad se debe mantener una postura correcta, buscando que no permanezca muchas horas en la misma posición y así evitar la posible aparición de la LPP; en donde se recomienda pueda descansar en tres posturas: colocado al paciente decúbito dorsal, decúbito lateral y decúbito ventral.

Por último, para el manejo de la incontinencia urinaria se requiere una higiene adecuada, así como el secado de los genitales, el cambio de pañal según necesidad, utilizar ropa de algodón; de ser necesario el uso de colectores o sondas en caso de incontinencia urinaria tratando en todo momento de mantener la sepsis. Siendo importante que las sábanas de la cama permanezcan limpias y sin arrugas; así mismo informar a la enfermera si se observan cambios en la piel del paciente que permanece mucho tiempo en cama.

La presente investigación se realizó con el propósito de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones Por Presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de junio y julio del 2019. Y así mismo ha permitido plantear estrategias para el desarrollo de actividades de educación. De esta manera lograr el mejoramiento del cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión, por lo cual, los resultados obtenidos permitieron proporcionar información actualizada a la institución y al profesional de enfermería para que pueda capacitarse con mayor énfasis en el ámbito de prevención de Lesiones Por Presión en el cuidador primario de pacientes postrados en cama.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones Por Presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de junio y julio del 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar los conocimientos del cuidador primario para la prevención de LPP, en las dimensiones: valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización.
- Evaluar las prácticas del cuidador primario para la prevención de LPP.

HIPÓTESIS.

- H⁰: No existe relación entre los conocimientos y las prácticas del cuidador primario en la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019.
- H¹: Existe relación entre los conocimientos y las prácticas del cuidador primario en la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019.

MATERIAL Y MÉTODO.

DISEÑO DE ESTUDIO.

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal.

ÁREA DE ESTUDIO.

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se encuentra situado en la Av. Alfonso Ugarte, Cercado de Lima; cuenta con 54 servicios. La población de la investigación estuvo conformada por todos los cuidadores primarios de pacientes varones de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del H.N.A.L. considerando para el estudio el promedio de pacientes hospitalizados durante los meses de junio y julio del 2019, que cumplan con los criterios de selección.

MUESTRA.

La muestra estuvo conformada por 40 cuidadores primarios de pacientes varones de alta con permanencia prolongada en cama con riesgo de presentar Lesiones Por Presión del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del 2019. Para el cálculo muestral se aplicó la fórmula de poblaciones finitas (ANEXO N° 2).

CRITERIOS INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

Criterios inclusión:

- Cuidador primario que acepte participar voluntariamente en el estudio.
- Con/ sin grado de instrucción.
- De pacientes con riesgo de presentar lesiones por presión con Escala de Braden menor a 14 puntos.
- De pacientes que tenga indicación de alta mínimamente un día antes.
- De pacientes con enfermedades crónicas degenerativas como: cardiovasculares, respiratorios, metabólicos, renales, oncológicas y/o del sistema inmunológico.

Criterios exclusión:

- Cuidador primario menor de 18 años de edad.
- Con dificultades para participar en el estudio.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores
CONOCIMIENTOS DEL CUIDADOR PRIMARIO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN.	Es la información que evidencian los cuidadores primarios sobre aspectos de prevención de lesiones por presión en pacientes de alta con permanencia prolongada en cama.	Valoración de la piel	Es la capacidad de observar la piel diariamente mediante la textura, turgencia, temperatura y color.	Deficiente 0 - 14 Regular 15 - 19 Bueno 20 - 22
		Higiene	Son conocimientos básicos que tiene el cuidador primario sobre la piel y zonas de presión que son limpieza, hidratación y protección.	
		Alimentación	Es la ingesta de alimentos que se consume de acuerdo a las necesidades del organismo de cada paciente postrado en cama.	
		Movilización	Son cambios posturales que se realiza en pacientes postrados cada dos horas para evitar Lesiones Por Presión en las zonas de riesgo.	

Variable Dependiente	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores
PRÁCTICAS DEL CUIDADOR PRIMARIO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN.	Es un conjunto de procedimientos, actividades y tareas que realizan los cuidadores primarios para la prevención de lesiones por presión incluye la valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización del paciente para evitar la aparición de Lesiones Por Presión.	Valoración de la piel	Se realiza con la observación de la piel diariamente, relacionado a la textura, turgencia, temperatura y color.	Inadecuada 0 - 12 Adecuada 13 - 19
		Higiene	Son actividades que realiza el cuidador primario evaluando las zonas de presión manteniendo la limpieza, hidratación y protección de la piel.	
		Alimentación	Es una actividad que el cuidador primario brinda diariamente al paciente para el consumo de nutrientes y la ingesta adecuada de líquidos de acuerdo a las necesidades hídricas que requiere el organismo.	
		Movilización	Son actividades que el cuidador primario realiza mediante los cambios posturales adecuados, utilizando materiales (almohadas, cojines y colchón anti escaras) para evitar la aparición de Lesiones Por Presión en las zonas de riesgo.	

TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

De acuerdo a los objetivos del estudio se utilizaron dos instrumentos: cuestionario de conocimientos que consta de 22 preguntas cerradas incluyendo las 4 dimensiones: valoración de la piel 3 preguntas, higiene 9, alimentación y movilización 5. Como segundo instrumento se utilizó una guía de observación de prácticas del cuidador compuesta por 19 ítems, que se evaluó con la Escala de Likert.

Validación del instrumento.

Para su validez del cuestionario de conocimientos y la guía de observación de prácticas fueron sometidos a la prueba de juicio de expertos con la participación de 12 enfermeras especialistas en Geriátrica; se realizó una prueba binomial lo que indicó que los instrumentos tienen validez con un acuerdo entre jueces con un resultado de $P < 0,05$ siendo estadísticamente significativo (ANEXO 3).

PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Se presentó el Proyecto de Investigación a la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología; y al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Posteriormente obtenida la autorización, se solicitó el permiso correspondiente al Director del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para la ejecución del estudio, previa aprobación del Comité de Ética del Hospital (ANEXO N° 7), posteriormente se coordinó con la jefa de enfermería del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del H.N.A.L., para hacer conocimiento sobre los objetivos del estudio y coordinar la fecha para su aplicación.

Una vez finalizada las coordinaciones administrativas, se prosiguió con la identificación de los pacientes varones de alta con riesgo a presentar Lesiones Por Presión con Escala de Braden menor a 14 puntos en el Servicio de Medicina 2 I y 2 II del H.N.A.L, se revisó las historias clínicas para conocer mejor su proceso de salud y enfermedad de los pacientes. Posteriormente se identificó a los cuidadores primarios en las horas de visita de 2:00 p.m. a 4:00 p.m. con el objetivo de hacer conocer los objetivos del estudio, obtener su participación. Posterior a ello se entregó el consentimiento informado (ANEXO N° 1) a los cuidadores primarios que cumplieron con los criterios de selección.

El cuestionario se ejecutó de la siguiente forma: se consignaron los datos generales (edad, sexo, nivel educativo, parentesco, estado civil y el tiempo que cuida al paciente).

Se prosiguió la aplicación del cuestionario de conocimientos con 22 preguntas cerradas en las dimensiones: valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización, donde se utilizó la Escala de Estaninos (deficiente 0 - 14, regular 15 - 19 y bueno 20 - 22). El cuestionario se aplicó a un promedio de 5 a 6 cuidadores primarios de pacientes que tengan indicación de alta mínimamente un día antes con Escala de Braden menor a 14 puntos en un lapso de 10 – 15 minutos a cada cuidador primario por día, utilizando los días de visitas cuatro veces a la semana (martes, jueves, sábado y domingo) en los horarios de 2:00 p.m. a 4:00 p.m. de los meses de junio y julio del 2019.

Posterior a la aplicación del cuestionario de conocimientos; se evaluó las prácticas a través de la guía de observación de prácticas de prevención de Lesiones Por

Presión; la guía cuenta con 19 ítems y se utilizó como punto de corte la media aritmética; considerándose que es inadecuada de 0 - 12 y adecuada de 13 - 19. La práctica se evaluó en el mismo ambiente donde se realizó la simulación con un maniquí y materiales necesarios para la valoración de la piel, higiene (jabón neutro y crema hidratantes) y movilización (cojines, almohadas y colchón anti escaras), en cuanto a la alimentación (se mostró imágenes) necesarios para la prevención de LPP brindándoles así orientación a los cuidadores primarios. Este instrumento se aplicó una sola vez ya que el paciente saldrá de alta al día siguiente a su domicilio.

CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Beneficencia: se brindó información actualizada sobre la prevención de lesiones por presión.

No maleficencia: la investigación no causó daño ni riesgo a los participantes.

Justicia: se aplicó de forma equitativa respetando la confidencialidad de la información utilizando los datos solo para fines de investigación.

Autonomía: se solicitó la colaboración voluntaria del participante en la investigación a través del consentimiento informado (ANEXO N° 1).

PROCEDIMIENTOS Y PLAN DE ANÁLISIS.

Los datos fueron codificados y posteriormente ingresados a una base de datos creado en el programa de Excel y para su posterior análisis con el programa estadístico de libre distribución Epi Info versión 7.2.

Para determinar la relación entre conocimientos y prácticas del cuidador primario en prevención de Lesiones Por Presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina

2 I y 2 II del HNAL, se obtuvo el coeficiente de correlación con el Rho de Spearman para la población con riesgo.

Los datos se presentan en una tabla de distribución de frecuencias según las escalas de clasificación de la Variable de Conocimiento; bueno, regular, deficiente; para las Prácticas en adecuada e inadecuada, los cuales son presentados en tablas y cuadros estadísticos.

RESULTADOS

Conocimiento

Según la información recolectada de los cuidadores primarios de pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; en relación a los conocimientos sobre prevención de Lesiones Por Presión del total de cuidadores primarios un 50 % posee conocimiento regular.

Respecto a las dimensiones: valoración de la piel un 47.5 % posee conocimiento regular; higiene un 42.5 % posee conocimiento regular y un 37.5 % posee conocimiento bueno en cuanto a la alimentación y un 40 % posee conocimiento deficiente en cuanto a la movilización (tabla N° 1).

Práctica

En relación a las prácticas sobre prevención de Lesiones Por Presión del total de cuidadores primarios un 65 % posee prácticas inadecuadas.

Respecto a las dimensiones: valoración de la piel un 75% posee prácticas inadecuadas; higiene un 67.5 % posee prácticas inadecuadas y un 57.5 % posee prácticas inadecuadas en cuanto a la alimentación y movilización (tabla N° 2).

Relación entre los conocimientos y prácticas

Se aprecia que los cuidadores primarios con prácticas inadecuadas un 100% tuvo conocimientos deficientes y un 72.7% de prácticas adecuadas sus conocimientos fueron buenos. La correlación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones Por Presión es estadísticamente significativa con un valor de $P = 0,00005$. Rho de Spearman = 0.59685 (tabla N° 3).

DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones Por Presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de junio y julio del 2019.

En cuanto a las características sociodemográficas de los cuidadores primarios asignados a la edad un 47.5 % oscila entre 40 a 59 años, en relación al sexo femenino un 65 %, nivel educativo secundario en un 57.5 %, respecto al parentesco un 32.5 % son hijos que asumen rol de cuidador, el estado civil un 47.5% asume la pareja, el tiempo que cuida a su paciente oscila en un promedio de 2 años a más con un 35%. Los datos sociodemográficos no se consideraron en los objetivos específicos (ANEXO N° 6).

Los conocimientos son un proceso cognitivo por el cual cada individuo adquiere información a través del aprendizaje, lo cual les permitirá tomar decisiones y desarrollar actividades para el logro de un resultado favorable. Respecto a la aparición de Lesiones Por Presión, mediante la prevención y los cuidados adecuados. Por lo tanto, es importante informar a los cuidadores primarios la

importancia de: valoración de la piel; mediante la observación diaria de la textura, turgencia, temperatura, color, higiene en la piel, alimentación que sea de acuerdo a las necesidades del organismo de cada paciente, movilización: tener en cuenta cambios frecuentes de posición para estimular la circulación de la piel para evitar lesiones en articulaciones realizando el cambio de posición cada dos a tres horas según a su necesidad. Todas estas prácticas de prevención deben ser de conocimiento principal para los cuidadores primarios, ya que las Lesiones Por Presión se pueden prevenir si se cumple con el cuidado básico.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son similares al estudio realizado por Ortiz G. y Condori F. en “Nivel de conocimiento de práctica de prevención de Úlceras Por Presión de los cuidadores del adulto mayor PADOMI del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – ESSSALUD Cusco – Arequipa, 2017” donde un 42.9% presentaban conocimiento regular y bueno sobre prevención de Úlceras Por Presión, estas diferencias estadísticas fueron significativas $P= 0,046$, es decir a mayor conocimiento mejor será la práctica sobre prevención de Úlceras Por Presión en los cuidadores (1).

Se observa que el conocimiento del cuidador primario un 50 % poseen conocimientos regulares; respecto a las dimensiones. Un 47% posee conocimiento regular en cuanto a la valoración de la piel, un 42.5% posee conocimiento regular en cuanto a la higiene; un 37.5% posee conocimiento bueno en cuanto a la alimentación y un 40% posee conocimiento deficiente en cuanto a la movilización (tabla 1). Estos resultados tienen relación con los de Ortiz G. y Condori F. mencionados líneas arriba, donde un 52.8% presentaron un nivel de conocimiento regular sobre aspectos generales de las dimensiones: higiene, alimentación y

movilización (1).

Existen diferencias entre lo encontrado en el presente estudio donde los cuidadores primarios poseen conocimientos regulares a buenos en un 77.5% respecto a la prevención de Lesiones Por Presión, comparado con el estudio de Becerra S. y Tapia M. 2016, donde el resultado de la mayoría de los familiares obtuvo conocimientos deficientes con un 55.6% lo que puede estar en relación a mayor contacto con información a través del equipo de salud y medios de comunicación entre otros.

Según Esperanza M, Granados L. y Joya K. (2016). Las prácticas más eficientes para evitar la presencia de Lesiones Por Presión van dirigidas a prevención; inician con la valoración de riesgo enfocado en la movilidad del paciente, control de esfínteres, déficit sensorial y el estado nutricional. Para la prevención y el manejo de LPP hay que tener en cuenta que el origen de las lesiones es multicausal (20).

Existen factores que influyen en la aparición de LPP como: el déficit sensorial, nutricional, alteraciones en la movilidad que estará encaminada a eliminar en lo posible el grado de presión, rozamiento y cizallamiento, lo que puede obtenerse mediante los cambios de posición y la elección de una adecuada superficie de apoyo, exposición a la humedad y la fricción. Es importante conocer e informar al cuidador primario acerca de estas lesiones para que de forma inmediata reconozcan las zonas de riesgo y así se pueda disminuir la formación de Lesiones Por Presión.

Según Calderón K. (2018) en relación a prácticas preventivas de Úlceras Por Presión un 73.3% presentaron prácticas preventivas adecuadas y un 26.7% prácticas preventivas inadecuadas lo que difiere en lo obtenido en nuestro estudio donde las prácticas inadecuadas alcanzaron el mayor porcentaje con un 65% y las prácticas

adecuadas sólo un 35% (tabla 2).

De igual manera con la investigación de Becerra S. y Tapia M. sobre nivel de práctica del cuidador principal, se encontró que un 80 % presentaron prácticas regulares a buenas y un 20% alcanzó el nivel deficiente, mostrando resultados cercanos a los obtenidos por Calderón K.

De acuerdo con los datos obtenidos en la investigación, encontramos que los cuidadores primarios con prácticas inadecuadas un 100% tuvieron conocimientos deficientes y un 72.7% de prácticas adecuadas sus conocimientos fueron buenos. Por ello la correlación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones Por Presión es estadísticamente significativa con valor de $P = 0,00005$ (tabla 3).

CONCLUSIONES

- Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento que y las prácticas del cuidador para la prevención de Lesiones Por Presión en pacientes varones con alta médica del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses Junio – Julio 2019.
- En relación al conocimiento sobre la valoración de la piel se encontró de regular a deficiente en un 75% lo que podría llevar a que los cuidadores no identifiquen correctamente el riesgo de LPP que puedan llevar a que los pacientes reingresen con complicaciones a partir de un foco dérmico en los pacientes del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del HNAL.
- Sobre la dimensión de conocimientos del cuidador primario en relación a la higiene un 70% se encuentra de regular a deficiente, debido a los factores

como: edad, sexo, nivel educativo, parentesco y el tiempo que cuida al paciente.

- En relación a la alimentación un 30% muestra conocimientos deficientes.
- En la movilización un 40% presenta conocimientos deficientes, lo que se constituye en un grave vacío ya que es considerado uno de los cuidados prioritarios en la prevención de LPP.
- En las prácticas en relación a la dimensión valoración de la piel de los cuidadores primarios un 75% posee prácticas inadecuadas, lo que indica que el cuidador primario no examina de forma correcta las zonas de presión y esto genera a que el paciente presente Lesiones Por Presión.
- En la higiene un 67.5 % posee prácticas inadecuadas lo que muestra que no utilizan los materiales necesarios para realizan el baño adecuado del paciente.
- En la alimentación y movilización un 57.5 % posee prácticas inadecuadas, lo que se evidencia que carecen de información eficiente sobre los cuidados, esto incrementa costos económicos, cambios en el estilo de vida tanto del cuidador como del paciente y afecta su bienestar físico, psicológico y social.

RECOMENDACIONES

- Implementar un Programa Educativo al Cuidador Primario del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza con la finalidad de prevenir y controlar el riesgo en los pacientes que recibirán cuidados domiciliarios.
- El Programa de Educación debe tener entre sus principales contenidos la

valoración de la piel, higiene, nutrición y movilización del paciente, ejes prioritarios del cuidado preventivo de LPP. Este programa debe incluir talleres de demostraciones y re- demostraciones en el cuidado de la piel que contribuyan al desarrollo del cumplimiento de las buenas prácticas por parte del cuidador primario en la atención que brinda a los pacientes responsables de su cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortiz G., Condori F. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención de Úlceras Por Presión de los cuidadores del adulto mayor Padomi. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – ESSALUD Cusco, 2016. [tesis en internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017 [citado el 07 de agosto del 2017]. Disponible en.: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5027/ENSororusg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Becerra S., Tapia M. Conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de Úlceras Por Presión, Servicio Geriátría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo-2016. [tesis en internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2018 [citado el 13 de julio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4202/Becerra%20Suarez%20-%20Tapia%20Vasquez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
3. Calderón K. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de familiares relacionado con Úlceras Por Presión en paciente del Servicio de Medicina del Hospital Belen de Trujillo, 2018 [tesis en internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2015 [citado el 12 de julio del 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25479/calderon_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

4. Guerrero J., Romero G., Martínez M., Martínez R. y Rosas S. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de Enfermería al paciente en estado terminal. Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc. 2016 [Internet] [citado el 25 de abril del 2020], 24(2), 91-98. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodeISeguroSocial/2016/vol24/no2/3.pdf>.
5. Hoyos K. y Mírez E. Intervenciones de enfermería para prevenir Úlceras Por Presión en pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo-Perú, marzo-abril. 2016. [tesis en internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2016 [citado el 18 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3346/1/TESIS%20HOYOS%20Y%20MIREZ%20.pdf>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Úlceras por Presión; Guía de Diagnóstico y Manejo 30 [Internet]. [citado el 19 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>.
7. Gómez P. Prevención y tratamiento de las Úlceras Por Presión [Internet]. [citado el 20 de agosto del 2017]. Disponible en: <https://gneaupp.info/ulceras-por-presion-y-heridas-cronicas/>.
8. Ascarruz C., Tapia D., Tito E. y Vaiz R. Valoración del riesgo de Úlceras Por Presión según la Escala de Braden en el paciente neurológico. Rev Enfermería Herediana. 2014 [citado el 2 de septiembre del 2017]; Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2014/enero/valoracindelri esgodeulceraporpresinsegnlaescala.pdf>.
9. García F., Cabello R., Muñoz M., Bergera I., Blanca F. y Carrasco J. Fiabilidad de las Escalas de Braden y EMINA en pacientes de atención

domiciliaria incluidos en programa de inmovilizados. Gerokomos [Internet]. 2014 [citado el 20 de setiembre del 2017]; 25(3): 124-130. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2014000300008&script=sci_arttext&tlng=pt.

10. Sánchez M. Prevención y cuidados de las Úlceras Por Presión en pacientes adultos [tesis en internet]. España: Universidad de Jaén; 2014 [citado el 20 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1306/1/TFG_SnchezChamocho%20CManuelJoaquin.pdf.
11. Cervantes E. Riesgo de Úlceras Por Presión relacionado al estado nutricional de los pacientes adultos mayores con estancia prolongada en un Hospital Público de Huánuco-2016. [tesis en internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016 [Citado el 08 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/121/T_047_46685364_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Ulceras. Net. Lesiones por humedad [Internet]. [citado el 18 de octubre del 2017]. Disponible en: <https://www.ulceras.net/monografico/129/122/ulceras-por-presion-lesiones-por-humedad.html>.
13. Mantilla S., Pérez O. y Sánchez L. Identificación del riesgo de desarrollar Úlceras Por Presión y cuidados preventivos de su ocurrencia, en adultos mayores institucionalizados de norte de Santander. Rev Movimiento Científico. 2015; [citado el 25 de octubre del 2017]. 9(1): 33-40. Disponible en: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/Rmcientifico/article/viewFile/854/707>.
14. Tomazini A., Nascimento T., Moura T., Brunet N. y Olivera M. Evaluación de las escalas de riesgo para Úlceras Por Presión en pacientes críticos: una

- cohorte prospectiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015; [citado el 25 de octubre del 2017]. 23(1): 28-35. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/es_0104-1169-rlae-23-01-00028.pdf.
15. Rojas E. Cuidados de Enfermería en la prevención y tratamiento de las Úlceras Por Presión en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [tesis en internet]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado el 20 de noviembre del 2017]; 28(2): 228-233. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1982/SEG.E SPECI._ELIZABETH%20MERCEDDES%20ROJAS%20PONCE.pdf?sequence=2.
 16. Hernández SR. Metodología de la investigación. 12^{va} ed. México McGraw-Hill/interamericana editores, S.A. de C.V.
 17. Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en Enfermería. *Rev. Cubana de Oftalmología*. 2015 [citado el 25 de noviembre del 2017]; 28(2): 228-233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009.
 18. García J. Efectividad de una intervención educativa en cuidadores primarios de pacientes con Úlceras Por Presión en reposo prolongado hospitalizados en el HGZ No. 1 IMSS, Delegación Aguascalientes, de diciembre 2015 a febrero 2016 [tesis en internet]. México: Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2016 [citado el 07 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/482>.
 19. Carbajal J, López Z. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las Úlceras Por Presión en los Servicios de Medicina de un Hospital Nacional [tesis en internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018 [citado el 12 de julio del

2019]. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/60/Efectividad_CarbalRixe_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

20. Esparza M., Granados L. y Joya K. Implementación de la guía de buenas prácticas: valoración del riesgo y prevención de Úlceras Por Presión: experiencia en la Fundación Oftalmológica de Santandé. [intranet] 2016. [citado el 13 de julio del 2019]. (FOSCAL). MedUNAB, 19(2), 115-123. Disponible en:
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2628/2279>.
21. Martínez R. y Ponce D. Valoración de los conocimientos del cuidador principal sobre Úlceras Por Presión. Enfermería Global, [intranet] (2011). [citado el 13 de julio del 2019]. 10(4). Disponible en:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/137341/124691>.

TABLA N° 1
CONOCIMIENTOS DEL CUIDADOR PRIMARIO PARA LA
PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE
ALTA DE UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, 2019.

CONOCIMIENTO	N = 40	%
Bueno	11	27.5
Regular	20	50
Deficiente	9	22
DIMENSIONES		
VALORACIÓN DE LA PIEL		
Bueno	10	25
Regular	19	47.5
Deficiente	11	27.5
HIGIENE		
Bueno	12	30
Regular	17	42.5
Deficiente	11	27.5
ALIMENTACIÓN		
Bueno	15	37.5
Regular	13	32.5
Deficiente	12	30
MOVILIZACIÓN		
Bueno	12	30
Regular	12	30
Deficiente	16	40

Fuente: Instrumento aplicado a los cuidadores primarios de pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I - 2 II del HNAL.

TABLA N° 2

PRÁCTICAS DEL CUIDADOR PRIMARIO PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE ALTA DE UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, 2019.

PRÁCTICA	N = 40	%
Inadecuadas	26	65
Adecuadas	14	35
DIMENSIONES		
VALORACIÓN DE LA PIEL		
Inadecuadas	30	75
Adecuadas	10	25
HIGIENE		
Inadecuadas	27	67.5
Adecuadas	13	32.5
ALIMENTACIÓN		
Inadecuadas	23	57.5
Adecuadas	17	42.5
MOVILIZACIÓN		
Inadecuadas	23	57.5
Adecuadas	17	42.5

Fuente: Instrumento aplicado a los cuidadores primarios de pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I - 2 II del HNAL.

TABLA N° 3

**RELACIÓN ENTRE LOS 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.**

PRÁCTICAS	CONOCIMIENTOS						Total
	Deficiente		Regular		Bueno		
	N	%	N	%	N	%	
Inadecuada	9	100	14	70	3	27.3	26
Adecuada	0	0	6	30	8	72.7	14
Total	9		20		11		40

Fuente: Instrumento aplicado a los cuidadores primarios de pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I - 2 II del HNAL.

ANEXO N° 2

FORMULA DE TAMAÑO DE MUESTRA.

$$n = \frac{Z^2 PQ}{E^2}$$

Donde:

Z α : 1.96 para 95% de confianza.

P: 0.736 proporción de cuidadores primarios que desconocen (Ortiz G. y Condori P.).

q: 0.264 proporción de cuidadores primarios que conocen.

E: 0.135 error muestral.

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0,736 * 0,264}{0.135^2}$$

$$n = 40$$

ANEXO N° 4

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN

PRESENTACIÓN:

Estimados cuidadores primarios de pacientes hospitalizados, es grato dirigirnos a ustedes e informarles que estamos realizando un estudio titulado: “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”; su participación será muy importante siendo este cuestionario estrictamente confidencial que será para uso exclusivo de las investigadoras.

A continuación, responda de acuerdo a su situación.

DATOS GENERALES

1. EDAD: ()

CÓDIGO:.....

2. GENERO: () Masculino () Femenino

3. NIVEL EDUCATIVO:

Primaria ()

Secundaria ()

Técnico/Universitario ()

Ninguno ()

4. PARENTESCO DEL CUIDADOR CON EL PACIENTE:

Hijo/a ()

Pareja ()

Sobrino/a ()

Madre ()

Otros Especifique:.....

5. ESTADO CIVIL:

Soltera(o) ()

Casada(o) ()

Viuda (o) ()

Divorciado ()

Conviviente ()

6. TIEMPO QUE CUIDA AL PACIENTE:

Menos de 6 meses ()

De 6 meses a 11 meses ()

De 1 a 2 años ()

De 2 a más ()

CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN.

1. ¿Qué es prevención?

- a) Indicar, sobre algo que puede suceder.
- b) Evitar, daños a futuro a través de adecuados cuidados.
- c) Controlar una enfermedad.
- d) Tratar una enfermedad.

2. ¿Qué son las lesiones por presión? (heridas).

- a) Heridas en la piel producidos por parásitos, insectos.
- b) Heridas por estar acostado en la cama en forma permanente.
- c) Heridas contagiosas producto de la sarna, varicela, herpes.
- d) Heridas que aparecen en personas que están preocupadas.

3. ¿En qué parte del cuerpo Ud. Cree que aparecen las lesiones? (heridas).

- a) Nariz, ojos, boca, cuello y encías.
- b) Solamente en los tobillos y en el pecho.
- c) Cadera, espalda, hombros, talones, tobillos, codos, cabeza y orejas.
- d) Solamente en las caderas, codos y rodilla.

4. ¿Qué entiende Ud. por higiene?

- a) Bañarse todos los días para conservar la salud y bienestar.
- b) Lavarse sólo la cabeza, todos los días.
- c) Lavarse solo las manos antes de comer y cocinar.
- d) Bañarse y lavarse la cabeza una vez a la semana.

5. ¿Para conservar la salud en que zonas del cuerpo se debe realizar la higiene?

- a) Todo el cuerpo.
- b) La zona genital.
- c) Los pies y las manos.
- d) Solo la cara.

6. ¿Qué necesita para la higiene o baño de su paciente?

- a) Solo agua del caño.
- b) Agua más champú.
- c) Agua más jabón neutro.
- d) Agua más hierbas medicinales.

7. ¿Con que frecuencia debe realizarse el baño de su paciente?

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

8. ¿Qué sustancias debe aplicar después del baño?

- a) Cremas hidratantes.
- b) Pomadas.
- c) Hierbas medicinales.
- d) Aceite de bebé.

9. ¿Qué origina el contacto de la piel con la orina y deposición del paciente?

- a) Daña la piel.
- b) No lesiona la piel.
- c) Mejora la piel.
- d) Humecta la piel.

10. ¿Qué utiliza para evitar que se moje su paciente por orina y deposición?

- a) Pañales descartables/colectores.
- b) Pañales de tela/sonada urinaria.
- c) No usa nada solo ropa de cama.
- d) Se coloca sonda rectal.

11. ¿Cuánto tiempo debe emplear en la higiene de su paciente?

- a) menos de 10 minutos.
- b) de 21 a 30 minutos.
- c) de 30 a 60 minutos.
- d) Más de una hora.

12. ¿Qué material no se debe utilizar en el cuidado de la piel de su paciente?

- a) Alcohol.
- b) Jabón neutro.
- c) Cremas hidratantes.
- d) Película protectora.

13. ¿Qué tipo de alimentos debe consumir el paciente con riesgo a lesiones por presión?

- a) Alimentos con muchas proteínas y vitaminas.
- b) Alimentos ricos en aceites vegetales.
- c) Alimentos con mucha sal y agua.
- d) Alimentos conservados y embutidos.

14. ¿Qué alimentos son más importantes para regenerar la piel?

- a) carnes, menestras, frutas y verduras.
- b) Arroz, fideos, y frutas.
- c) Arroz pan, carnes y frutas.
- d) Frutas y verduras.

15. ¿Cuántas veces al día debe consumir los alimentos su paciente?

- a) 2 veces al día.
- b) 5 veces al día.
- c) 3 veces al día.
- d) 1 vez al día.

16. ¿Con que frecuencia su paciente debe consumir las frutas?

- a) Diario.
- b) A veces.
- c) Interdiario.
- d) No es necesario.

17. ¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir su paciente?

- a) 6 a 8 vasos diarios.
- b) 1 vaso.
- c) 3 vasos.
- d) No consumir.

18. ¿Qué entiende por cambios de posición?

- a) Mantener en una postura adecuada al paciente.
- b) Mover alternadamente cada cierto tiempo al paciente.
- c) Mover lo menos posible al paciente.
- d) Movilizar solo cuando se realiza la higiene al paciente.

19. ¿Cómo puede Ud. Aliviar la presión en la piel del paciente?

- a) Manteniendo al paciente en una sola posición.
- b) Moviendo cada 2 horas al paciente.
- c) Moviendo cada minuto al paciente.
- d) Moviendo solo cuando se realiza la higiene al paciente.

20. ¿Es importante realizar masajes en los pacientes que permanecen por un tiempo largo en cama?

- a) Es necesario.
- b) A veces.
- c) No es necesario.
- d) Casi siempre.

21. ¿De qué forma deben realizarse los masajes?

- a) Con golpes suaves, desde la cadera hasta los hombros.
- b) Con golpes suaves, soplando en la espalda y piernas.
- c) Masajes en forma de pequeños toques de la piel de la espalda.
- d) Masajes en forma circular y con movimientos suaves en las zonas de presión.

22. ¿Qué materiales debe utilizar para las zonas donde se apoya el cuerpo del paciente?

- a) Frazadas.
- b) Almohadas.
- c) Piel de cordero (cuero).
- d) Bolsas de agua caliente.

ANEXO N° 5
GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS

ÍTEMS	Siempre (2)	A veces (1)	Nunca (0)
1. Valora el riesgo de Lesiones Por Presión al inicio del cuidado mediante la Escala de Braden.			
2. Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).			
3. Identifica la coloración de la piel.			
4. Mantiene la piel limpia y seca.			
5. Utiliza materiales hidratantes después del baño.			
6. Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera).			
7. Protege las zonas de presión con materiales recomendadas			
8. Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria.			
9. Cambia al paciente al identificar orina y deposición.			
10. Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.			

11. Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.			
12. Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo.			
13. Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
14. Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.			
15. Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
16. Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			
17. Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.			
18. Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro).			
19. Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Lesión.			

ANEXO N° 6

DATOS GENERALES DEL CUIDADOR PRIMARIO PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES DE ALTA DE UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, 2019.

DATOS GENERALES DEL CUIDADOR PRIMARIO PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN	N	%
EDAD		
19 – 29 años	5	12.5
30 – 39 años	13	32.5
40 – 59 años	19	47.5
> 65 años	3	7.5
SEXO		
Femenino	26	65
masculino	14	35
NIVEL EDUCATIVO		
Primaria	9	22.5
Secundaria	23	57.5
Técnico/universitario	8	20
Ninguno	0	0
PARENTESCO		
Hijo/a	13	32.5
Pareja	9	22.5
Sobrino/a	5	12.5
Madre	3	7.5
Otros	10	25
ESTADO CIVIL		
Soltera(o)	14	35
Casada(o)	19	47.5
Viuda (o)	2	5
Divorciado	1	2.5
Conviviente	4	10
TIEMPO QUE CUIDA		
Menos de 6 meses	5	12.5
De 6 meses a 11 meses	9	22.5
De 1 a 2 años	12	30
Más de 2 años	14	35
TOTAL	40	100

Fuente: Instrumento aplicado a los cuidadores primarios de pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I – 2 II del HNAL