



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Enfermería

Conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores, Hospital Regional de Huacho, 2023

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería

Autores

Estupiñan Ventosilla, Solangel Mayte

Reynaldo Estacio, Bethzy Elizabeth

Asesora

M(a). Gladis Jane Villanueva Cadenas

Huacho – Perú

2023



Reconocimiento - **No Comercial** — Sin Derivadas - **Sin** restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA

INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Solangel Mayte Estupiñan Ventosilla	75147213	31/08/2023
Bethzy Elizabeth Reynaldo Estacio	72690675	31/08/2023
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Gladis Jane Villanueva Cadenas	15764680	0000-0002-9776-3391
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Olga Benicia Cáceres Estrada	15582588	0000-0001-9905-1358
Frida Georgina Bruno Malpica	157212875	0009-0001-0201-2115
Milagros del Pilar Marcelo Herrera	15761080	0009-0007-3942-4950

informe finali

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to ucss Trabajo del estudiante	1%
9	cdigital.uv.mx Fuente de Internet	<1%

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS CUIDADORES SOBRE PREVENCIÓN
DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, HOSPITAL REGIONAL
DE HUACHO, 2023**

AUTORAS:

ESTUPIÑAN VENTOSILLA, Solangel Mayte

REYNALDO ESTACIO, Bethzy Elizabeth

ASESORA:

M(a). Gladis Jane Villanueva Cadenas

DEDICATORIA

A quienes nos han apoyado en todo momento, en especial a nuestros padres por la formación que nos brindaron, gracias a sus consejos, amor y fe; nos han dado fortaleza y motivación constantemente para alcanzar nuestras metas; a nuestra asesora de tesis por guiarnos en este camino darnos las pautas seguir mejorando; esta investigación es para ustedes.

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora: M(a). Gladis Jane Villanueva Cadenas y docentes de nuestra escuela de enfermería, por inculcarnos valiosos conocimientos con aportes para la culminación exitosa del presente trabajo.

A las autoridades y docentes del Hospital Regional de Huacho, por condescender la recolección de datos en la aplicación del cuestionario para el desarrollo del trabajo de investigación.

A los participantes de las encuestas, puesto que, es gracias a ellos y a sus respuestas que nos permitieron avanzar y culminar nuestro trabajo de tesis.

ÍNDICE

CARATULA	i
TITULO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación e importancia de la investigación	5
1.5 Delimitación del estudio	7
1.6 Viabilidad del estudio	7
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes de investigación	9
2.1.1 Antecedentes internacionales	9
2.1.2 Antecedentes nacionales	13
2.2 Bases teóricas	16
2.3 Bases filosóficas	24
2.4 Definición de términos básicos	25
2.5 Hipótesis de investigación	27
	viii

2.5.1 Hipótesis general	27
2.5.2 Hipótesis específicas	27
2.6 Operacionalización de la variable	27
CAPITULO III. METODOLOGÍA	30
3.1 Diseño metodológico	30
3.2 Población y muestra	31
3.2.1 Población	31
3.2.2 Muestra	31
3.3 Técnicas de recolección de datos	31
3.4 Técnicas para el procedimiento de la información.	32
CAPITULO IV. RESULTADOS	33
4.1 Análisis de los resultados	33
4.2 Contrastación de hipótesis	38
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	41
5.1 Discusión de resultados	41
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
6.1 Conclusiones	44
6.2 Recomendaciones	45
REFERENCIAS	46
7.1 Fuentes documentales	46
7.2 Fuentes bibliográficas	47
7.3 Fuentes hemerográficas	49
7.4 Fuentes electrónicas	55
ANEXOS	57

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Datos generales de la población	33
Tabla 2.	Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor según sus dimensiones en el Hospital Regional de Huacho, 2023	35
Tabla 3.	Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023	37
Tabla 4.	Correlación estadística prueba Rho de Spearman entre conocimiento y práctica para la prevención de lesiones por presión de acuerdo con sus dimensiones.	38
Tabla 5.	Correlación estadística prueba Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor	40

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1.	Consentimiento informado	57
Anexo 2.	Cuestionario de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión	58
Anexo 3.	Cuestionario de práctica preventiva del cuidador	63
Anexo 4.	Análisis de confiabilidad	64
Anexo 5.	Matriz de consistencia	65
Anexo 6.	Base de datos	70
Anexo 7.	Solicitud para recolección de datos	74
Anexo 8.	Fotografías de recolección de datos	75

Resumen

La presente investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores acerca de la prevención de lesiones por presión en personas geriátricas hospitalizadas en el área de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023. La metodología que se empleó fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional. Se utilizó el cuestionario, dividido en tres partes, el cual estuvo dirigido a 40 cuidadores de adultos mayores. Para el procesamiento se utilizó Excel y en la comprobación de hipótesis Rho de Spearman. Los resultados demostraron, del 100% de cuidadores; la mayoría tenían un nivel de conocimiento bajo sobre prevención con un 58% (23); con respecto a la valoración de la piel, la mayor parte presentan conocimiento bajo con un 57,5% (23), asimismo 40% (16) presentan prácticas inadecuadas. En la dimensión de higiene, la mayoría presentan conocimiento bajo con 57,5% (23), dentro de estos 55% (22) presentan prácticas inadecuadas. En la dimensión de alimentación, gran parte de la población presentan conocimiento bajo con un 57,5% (23), dentro de estos 42,5% (22) tienen prácticas inadecuadas. Y en la dimensión de movilización, la mayoría presentan conocimiento bajo con un 57,5% (23) y el 47,5% (19) presentan prácticas inadecuadas. Se concluye la existencia de una correlación positiva alta entre el conocimiento y las prácticas de los cuidadores acerca de la prevención de LPP en el adulto mayor del Hospital Regional de Huacho, 2023, con un coeficiente de correlación de 0.861 y valor de $\alpha=0,001$.

Palabras claves: Lesión por presión, prevención, cuidador, adulto mayor.

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between the level of knowledge and practices of caregivers regarding the prevention of pressure injuries in geriatric patients hospitalized in the medical area of the Regional Hospital of Huacho, 2023. The methodology used was a quantitative approach, non-experimental, descriptive correlational design. A questionnaire was used, divided into three parts, which was addressed to 40 caregivers of older adults. Excel was used for processing and Spearman's Rho for hypothesis testing. The results showed that of the 100% of caregivers, the majority had a low level of knowledge about prevention with 58% (23); with respect to skin assessment, the majority had low knowledge with 57.5% (23), and 40% (16) had inadequate practices. In the hygiene dimension, the majority present low knowledge with 57.5% (23), within these 55% (22) present inadequate practices. In the feeding dimension, a large part of the population has low knowledge with 57.5% (23), among these 42.5% (22) have inadequate practices. And in the dimension of mobilization, the majority present low knowledge with 57.5% (23) and 47.5% (19) present inadequate practices. It is concluded the existence of a high positive correlation between the knowledge and practices of caregivers about the prevention of PBI in the elderly of the Regional Hospital of Huacho, 2023, with a correlation coefficient of 0.861 and value of $\alpha=0.001$.

Key words: Pressure injury, prevention, caregiver, older adult.

Introducción

Las lesiones por presión componen una fuente importante de problemas en la salud, pues tiene repercusiones en la salud, en consecuencia, termina afectando la calidad de vida de la persona; además tienen fuerte impacto a nivel económico a los pacientes, cuidadores y al sistema de salud; considerando que es un evento que tiene altas probabilidades de evitarse (Torra-Bou et al., 2017).

Las lesiones en consecuencia de la presión, también conocidas como úlceras por presión, tienen su origen en la piel y los tejidos subyacentes causadas por la presión continua sobre alguna área corporal, y pueden llevar a complicaciones graves como infecciones y sepsis (Mayo Clinic, 2022). Los adultos mayores son particularmente vulnerables a estas lesiones debido a la pérdida de la capacidad dérmica para tolerar la presión y el movimiento limitado.

La prevención de las lesiones por presión en adultos mayores es un aspecto crítico en el cuidado de esta población, el cual se tiene que tener presente en todo momento.

Los cuidadores de adultos mayores, tanto familiares como profesionales, tienen un papel esencial en la prevención de estas lesiones. Sin embargo, a menudo se enfrentan a desafíos como la falta de noción y capacitación para prevenir lesiones por presión. La literatura existente sugiere que un conocimiento adecuado y la aplicación de prácticas preventivas pueden disminuir significativamente la incidencia de estas lesiones.

Por consiguiente, la finalidad de esta tesis es determinar la relación ente el nivel de conocimientos y prácticas de las personas encargadas del cuidado acerca de la prevención de lesiones por presión en pacientes geriátricos del área de hospitalización de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023 y proponer estrategias efectivas que contribuyan a optimizar la calidad de vida de esta población vulnerable. A través de esta investigación, se

busca proporcionar información valiosa para continuar con investigaciones de tercer nivel, con el diseño de políticas y programas de prevención que permitan disminuir la incidencia de estas lesiones y mejorar el cuidado de los adultos mayores.

Por ello, la investigación realizada estuvo estructurada conforme los reglamentos brindados por la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en relación a la Facultad de Medicina Humana:

Capítulo I: El planteamiento del problema; incluyendo la narración de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación de la investigación, delimitaciones y viabilidad del estudio.

Capítulo II: El marco teórico, presentando los antecedentes internacionales y nacionales de la investigación, las bases teóricas, la definición de términos básicos, las hipótesis del trabajo realizado y la operacionalización de variables.

Capítulo III: La metodología, en el cual se puntualiza el tipo de estudio, el diseño de la investigación, la población y muestra; área de estudio, técnicas de investigación

Capítulo IV: Los resultados, se presentan los análisis de resultados con los datos en tablas y las interpretaciones.

Capítulo V: La discusión, se describe los hallazgos obtenidos, comparándolos con los antecedentes, las bases teóricas y conceptuales

Capítulo VI: Las conclusiones, en estas se expresan los resultados de la investigación ejecutada y las recomendaciones, se menciona la probable aplicación y se sugiere futuras investigaciones.

Referencias Bibliográficas y anexos.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La población más vulnerable de nuestra sociedad son los adultos mayores, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) son personas que sobrepasan los sesenta años de vida, que están en la etapa de la vejez, caracterizándose por los diferentes estados de salud complejos que se presentan en el individuo y que se generalmente se dan a conocer con el nombre de síndromes geriátricos, por tal motivo, requieren una serie de cuidados para afrontar los factores que con llevan a estos como son la genética, aunque influyen más los físicos y sociales, limitándolos de gozar de una buena calidad de vida. Es por eso que requieren muchas veces de cuidados por parte de su familia o persona cercana a esta, ya que presentan afecciones muchas veces por su misma edad o entorno en el que viven.

Siendo uno de los componentes que influyen en el avance de los síndromes geriátricos, las lesiones por presión presentan áreas de ulceración o en algunos casos necrosis, de origen isquémico, donde los tejidos blandos tienden a contraerse entre las protuberancias óseas y las zonas exteriormente duras, ocasionadas por presión mecánica ejercida junto a fricción, humedad y fuerzas de cizallamiento, clasificándose en estadios del I al IV, afectando primero en la epidermis y termina dejando sin protección la dermis subyacente, en el segundo afecta completamente la piel y llega al tejido subcutáneo, en el tercero llega hasta la fascia profunda y en el ultimo la necrosis abarca musculo, afectando articulaciones y huesos (Grada & Phillips, 2021). De esta manera, brindando una óptima comodidad y confort, se podrían evitar, siendo fundamental para su prevención, que los cuidadores tengan conocimientos sobre las prácticas para prevenir las lesiones por presión.

Desde hace mucho tiempo, las lesiones por presión son una complicación dentro de la salud, pues esto conlleva a extender la estancia de la persona en los servicios de hospitalización y también a incrementar los costos sanitarios debido al tratamiento a llevarse

a cabo. Claro que los factores que influyen a que estas lesiones se desarrollen son muchos y mientras mayor es el tiempo que la persona está postrada aumenta su riesgo de desarrollar LPP (Álvarez-Bolaños, Cegueda-Benítez, Cuevas-Budhart, González-Jurado, & Madrid, 2019) y como profesionales de salud y personas encargadas de la población en riesgo a desarrollarlas somos responsables de su prevención e incluso de cómo llevar el tratamiento adecuado y existen diversas maneras para fomentar la prevención de las lesiones por presión y debemos aplicarlas, para poder mejorar la calidad de vida del usuario y estas corresponden a un indicador clave en la atención asistencial hacia la persona reconocido a nivel mundial y desde esta perspectiva tiene una prevalencia de 5- 12%. Mientras que National Pressure Ulcer Advisory Panel (1997, como se citó en Patiño, Aguilar, & Belatti, 2018) nos revela que las lesiones por presión inciden entre el 0,4-38% en áreas hospitalarias, el 2,2% en los centros geriátricos y del 0-17% en las filiales para el cuidado de la salud.

Si hablamos de prevalencia sobre lesiones por presión un estudio español, nos muestra que un 6,24% de personas de los centros residenciales para mayores y centros socio sanitarios españoles presentaban lesiones epidérmicas estrechamente vinculadas con la dependencia diferenciándose por lesión originada por presión, humedad, fricción, entre otros. Sin embargo, al hablar propiamente de las lesiones por presión su prevalencia aumentó en los centros concertados (8,12%) y privados (4,40%). Detallan que más del 90% de su población de estudio había desarrollado lesiones en la piel concernientes con el grado de dependencia dentro de residencias y hospitales en los que se encontraban (Soldevilla, García-Fernández, Rodríguez Palma, Torra i Bou, & Pancorbo-Hidalgo, 2019).

Por otro lado, si observamos estudios a nivel nacional, nos muestra que un hospital de lima, la población que presentan lesiones por presión se caracterizó por ser de predominio masculino, siendo del grupo etario de adultos mayores y de nivel de estudios primarios. Se encontró prevalencia de lesiones por presión con un 19,5%, presentándose más el segundo

estadio y en la zona sacra, lo que nos permite obtener datos de variables epidemiológicos y sociodemográficos en los cuales se presentan con mayor frecuencia (Godoy, Huamaní, & Musayón, 2022). A eso tenemos que tener en cuenta la patología que está cursando el usuario en ese momento

Al respecto de los conocimientos que posee la persona brindadora de cuidados para prevenir lesiones por presión, según antecedentes estadísticos, en un hospital de Lima perteneciente al MINSA, del total de resultados sobre conocimientos en los cuidadores primarios la mitad de ellos posee un conocimiento medio; tomando en cuenta las dimensiones que fueron evaluadas; la valoración de la piel en un 47,5 % e higiene con un 42,5% poseen conocimiento medio, con respecto a la alimentación se encontró un 37,5% de conocimiento bueno y en la dimensión de movilización un 40% resultó con conocimiento (Lucero, Mamani, & Quispe, 2019), mientras que en Ica, los cuidadores de adultos mayores no hospitalizados, el 33,04% muestran un conocimiento de nivel bajo sobre la prevención del lesiones por presión, el 46,43% presentan un nivel medio y el 20,54% un nivel alto (Moreno, 2021). Lo que nos permitió interpretar la magnitud en la que se presenta una deficiencia de los conocimientos en los cuidadores de personas geriátricas en ambos casos.

Por otro lado, con respecto a las prácticas realizadas para la prevención de lesiones por presión, se encontró que del total de personas encargadas del cuidado a usuarios hospitalizados, un 65% tiene prácticas de prevención incorrectas; en tanto a las dimensiones de valoración de la piel (75%), higiene (67.5%), alimentación y movilización (57.5%), poseen prácticas inadecuadas movilización (Lucero, Mamani, & Quispe, 2019), mientras que en adultos mayores con estancia domiciliaria 52,68% tienen prácticas inadecuadas en cuanto a la prevención de lesiones por presión y el 47.32% una práctica preventivamente apropiadas (Moreno, 2021).

Finalmente, a nivel local, encontramos que los encargados de brindar cuidados en pacientes adultos mayores que se encuentran internados en el área de medicina del Hospital Regional de Huacho poseen conocimientos de nivel medio con un 55,3 % con predisposición a conocimiento bajo en un 28,9% y un 15,8% de nivel alto, señalando una mala práctica de los encargados del cuidador de pacientes geriátricos para la evitar las lesiones por presión en ambos casos (Yalta, 2018). Es por eso que se evalúa si los conocimientos han mejorado, desarrollándose una buena práctica encaminada a conseguir la prevención efectiva de lesiones por presión.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el Hospital Regional de Huacho, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión valoración de la piel en el Hospital Regional de Huacho, 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión higiene en el Hospital Regional de Huacho, 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión alimentación en el Hospital Regional de Huacho, 2023?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión movilización en el Hospital Regional de Huacho, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación ente el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión valoración de la piel en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión higiene en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión alimentación en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión movilización en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

1.4 Justificación e importancia de la investigación

Conveniencia

Los adultos mayores enfrentaron una serie de problemas en su salud al estar postrados o mantenerse en una misma posición a causa muchas veces de la enfermedad que padecen, es

por ello que la realización de este trabajo abordará exclusivamente los conocimientos y las prácticas de prevención correspondientes a las lesiones de presión, pues una de las principales consecuencias de la postración es la aparición de LPP.

Relevancia social

Fue necesario concientizar que el soporte ambulatorio de los cuidadores es importante en el ámbito preventivo, de tratamiento y de rehabilitación del individuo que se encuentra bajo su responsabilidad de cuidado, para ello debemos estar al tanto de su nivel de conocimiento en cuanto sus prácticas relacionadas a la prevención de lesiones por presión con la finalidad de ofrecer una óptima preparación considerando sus debilidades y fortalezas y que así puedan brindar un mejor cuidado.

Implicancia práctica

Proporcionó información sobre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de lesiones por presión de los encargados del cuidado en el adulto mayor, para así, poder reducir y evitar las complicaciones que conlleva esta afección en los pacientes geriátricos que se encuentran internados en el área de medicina del Hospital Regional del distrito de Huacho.

Valor teórico

Aportó una visión referente a la realidad sobre la clasificación de los conocimientos y prácticas de las personas encargadas del cuidado para evitar las lesiones por presión en usuarios geriátricos, ya que la información obtenida nos sirvió para continuar con las fortalezas y mejorar las debilidades que se presentan, y así mismo contribuirá con futuras investigaciones.

Se tomó en consideración el modelo del triángulo geriátrico, donde se aprecia la relación entre los 3 miembros que participan, siendo el adulto mayor, la enfermera y el cuidador en un ambiente hospitalario, comenzando su primer encuentro con la valoración y la entrevista que se realiza al usuario y al cuidador, obteniéndose datos fundamentales para

evaluar las necesidades que requiere, elaborar el diagnóstico y planificar las intervenciones específicas que puede realizar el cuidador en comunicación con las enfermeras, favoreciendo la calidad de cuidados garantizando y que así que la persona dependiente no presente complicaciones durante su estancia (Elers, Gilbert, & Espinosa, 2020).

Aporte metodológico

Como futuros profesionales de la carrera de enfermería, la importancia de este trabajo realizado fue fundamental para identificar el nivel de conocimientos y su correspondencia con las prácticas de las personas cuidadoras sobre prevención de lesiones por presión en personas geriátricas y a partir de ello se propondrá estrategias a fin de contribuir con el progreso de las prácticas para la prevención de las lesiones por presión hacia los adultos mayores que se viene generando actualmente.

1.5 Delimitación del estudio

Delimitación temática

La presente investigación consideró la relación entre la categorización de conocimientos y la práctica ejercida por los cuidadores acerca de la prevención de lesiones por presión en sus respectivas dimensiones: valoración de la piel, alimentación, higiene y movilización.

Delimitación espacial

La actual investigación se realizó en el ambiente de hospitalización del servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho que se encuentra ubicado en Av. Arnaldo Arámbulo Cdra. 2 221, Huacho.

Delimitación poblacional

La recolección de datos se realizó en los agentes brindadores de cuidados de los usuarios geriátricos internados en el área de hospitalización de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.

Delimitación temporal

El estudio se realizó durante los meses de enero a junio del año 2023.

1.6 Viabilidad del estudio

Viabilidad técnica

Constituye todo aquel instrumento que fue útil durante la elaboración del estudio de investigación; se contó con objetos mecánicos audiovisuales, como laptops y computadoras, cámaras, celulares e insumos, como las impresiones, fotocopias, lapiceros, entre otros.

Viabilidad económica

El financiamiento que permitió indagar, desarrollar, ejecutar y culminar el trabajo de investigación fue autofinanciado por las autoras de la presente investigación.

Viabilidad logística

Incluyó los repositorios de las tesis utilizados en nuestros antecedentes, así como el apoyo brindado por las autoridades de nuestra escuela de enfermería al brindarnos la solicitud dirigida al hospital para llevar a cabo la investigación y a la vez la información que nos brindó el Hospital Regional de Huacho acerca de los cuidadores de adultos mayores que serán participe de nuestra investigación.

Viabilidad ética

Se respetó en todo momento los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Esparza, Mora, & Mejía (2022), en su tesis; asumió como finalidad diseñar una participación educativa con el fin de poder modificar los conocimientos en cuidadores sobre cuidados preventivos y clínico de las lesiones por presión en pacientes postrados en casas de reposo de Ibarra, 2018 en Ecuador. Utilizo como método la investigación experimental, realizando sesiones educativas en familiares y cuidadores de adultos mayores; con una población de 63 usuarios postrados, con una muestra de 20 cuidadores que se encontraban presentes en las consultas siendo elegidos por un muestreo aleatorio simple en el Policlínico Pedro Del Toro durante un año desde septiembre 2019 – 2020, y aplicaron el método estadístico Mc Nemar, lo obtenido se plasmó en cuadros de doble entrada para permitir comparar los conocimientos obtenidos pre y post sesiones. En cuanto a los resultados en el pre - test demostraron que la mínima cantidad de ellos poseía conocimientos óptimos (5,0%), y luego lograron cambiar en el 85,0 % de los integrantes. Por lo tanto, se concluye que los talleres aplicados como estrategia de sesión educativa resultaron útiles para cambiar los conocimientos acerca de esta problemática, llegándose a mejorar la calidad en los cuidados brindados a los adultos mayores.

Ceiro & Carrasco (2022), en su artículo; tuvo como finalidad evaluar la eficacia de una sesión educativa, que logrará elevar los conocimientos acerca de la prevención de lesiones por presión en los familiares encargados del cuidado de los adultos mayores que presentaban grados de dependencia atendidos en el Policlínico Cerro. Cuba. Su metodología fue de tipo cuasi-experimental donde se evaluaron a los cuidadores de los usuarios dependientes, se utilizó un cuestionario donde se evaluaron los conocimientos que poseían sobre lesiones por presión; y a la vez se aplicó dos pruebas con un muestreo no

probabilístico, a conveniencia del investigador. La población estuvo compuesta por 154 usuarios dependientes, teniendo como muestra a 25 familiares de los adultos con riesgo de lesiones por presión, en los domicilios. Para el procesamiento de datos estadísticos para describir y comparar los resultados se utilizó Excel. Los resultados nos muestran que, en el pre-test un 65,9 % de los cuidadores no poseían conocimientos. Se concluye que la sesión fue eficaz ya que se aumentó el nivel de conocimiento, las actitudes y prácticas de los cuidadores, lo que posibilitará un mejor trabajo en el cuidado, asegurando un óptimo estilo de vida en las comunidades a los adultos mayores. También permitió valorar las carencias y cualidades de los cuidadores del usuario con riesgo de lesiones por presión como temas para la sesión educativa a realizarse.

Cantos (2022), en su tesis; tuvo como objetivo analizar las sesiones realizadas con el fin de prevenir lesiones por presión en usuarios críticos en Ecuador. La metodología fue cualitativa, contó con un enfoque retrospectivo, descriptivo y analítico, sobre estudios realizados por diferentes investigadores y teniendo como referencias revistas de publicaciones científicas, extrayendo el juicio analítico y significativo de sus estudios citados. Se utilizó publicaciones, artículo original de investigación, sistematización o revisión, se muestra de manera exhaustiva mediante revisión bibliográfica de 5 años, las publicaciones incluyen los idiomas: español e inglés. Los resultados mostraron que, las causas que más contribuyen a formarse las lesiones por presión son variables demográficas y antecedentes patológicos, o que tuvieron largas estancias hospitalarias. Se concluyó que el poco conocimiento que poseían los cuidadores, el número de enfermeros contratados y las complicaciones que presentaban los pacientes impedían proporcionarles un cuidado personalizado, lo que aumentaba las probabilidades de la aparición de lesiones por presión. Además, los principales factores de riesgos que se resaltan son los intrínsecos y extrínsecos

que condicionan el desarrollo de formarse las lesiones por presión en las áreas críticas y que aumentan cuando existe deficiente práctica.

Martínez (2019) en su tesis; consideró como finalidad evaluar la realización de una sesión educativa en el conocimiento de los cuidadores de adultos mayores con dependencia para evitar la aparición de lesiones por presión en Xalapa, Veracruz en México, siendo su metodología cuantitativa con diseño cuasi-experimental, descriptivo, prospectivo, longitudinal; utilizaron el instrumento cuestionario COCU-LCRD 23. La población estuvo conformada por 15 cuidadores y una muestra, teniendo como muestra a 10 que se encontraban al cuidado de personas con dependencia física. Obteniéndose como resultado del 57% presentaron conocimientos bajos antes de la intervención realizada, observándose un aumento significativo en el cuidado a los adultos mayores por la disminución del riesgo de LPP. Se concluyó que la sesión educativa, reflejo un mejoramiento en el conocimiento de los cuidadores de los adultos, pues se identificó un aumento de este, y destaca lo importante de conocer el nivel de conocimiento para así capacitar a los cuidadores con técnicas eficaces para prevenir una lesión por presión, y se ve observó su efecto ya que disminuyó el riesgo de desarrollar lesiones por presión en los usuarios que se encuentran a su cuidado.

Morales-Castillejos et al. (2019), en su artículo, plasmó como objetivo evaluar el impacto de realizar una sesión educativa acerca de los conocimientos sobre prevención de lesiones por presión en los encargados del cuidado de usuarios con inmovilidad prolongada en México. El tipo de investigación fue cuasi-experimental, muestreo aleatorio simple, la población encuestada fueron 15 cuidadores de adultos mayores con estancia hospitalaria, predicción alta y con posibilidades de sufrir lesiones por presión de acuerdo a la escala de Braden, sin considerar la condición médica; el análisis de los datos fue descriptivo, aplicando una t de Student. Los resultados mostraron que en la primera fase, el 80% de los cuidadores no poseían conocimientos con una significancia ($p=.000$). Por lo que se concluye, que existe

eficacia estadísticamente significativa, que se dio incremento del nivel de conocimiento para prevenir lesiones por presión puesto que la intervención educativa fue eficaz.

Narváez (2018), en su tesis; tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas en los que se encargan del cuidado a los adultos mayores acerca de lesiones por presión en una casa de reposo de Ibarra. Ecuador. Fue de tipo cuantitativa, descriptivo, transversal y de diseño no experimental, teniendo como población a 30 cuidadores que laboran en la casa de reposo León Rúales y Hogar de ancianos San José, se aplicó un muestreo no probabilístico. Para el procesamiento de datos se utilizó Excel 2018. Los resultados evidenciaron inicialmente que presentaban un déficit de conocimiento sobre las lesiones por presión un 69,11%, también se evidenció en la mayoría de los cuidadores un 80% realizaban masajes en zonas de fricción enrojecidas, siendo una idea equívoca debido a que esta acción provocaba daño en la integridad de su piel. Se concluyó que se debe programar capacitación para lograr así el aumento del nivel conocimiento posterior a esto con una media del 95,78%.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Chapoñan (2022), en su tesis, tuvo la finalidad de valorar el nivel de conocimiento de los familiares sobre el cuidado de úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Las Mercedes, 2019. La metodología fue cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo, transversal, se aplicó la técnica de la encuesta; el estudio contó una población de 100 familiares y con una muestra de 80 familiares cuidadores. Los resultados nos evidencian que en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento bueno, lo que nos dice en su mayoría los cuidadores poseían conocimiento acerca cuidado las lesiones por presión, dado que los enfermeros se encargan de brindar enseñanzas acerca de estos cuidados desde su hospitalización hasta su alta. Se concluye que la mayoría de los encuestados 63% poseen un

buen nivel de conocimiento, 36 % medio y 1% malo y en las prácticas de cuidado se evidencio que el 42% poseían medio, 57% bueno, y 1% malo.

Moreno (2021), en su tesis, investigo con la finalidad de determinar la relación entre el conocimiento y la práctica para evitar que se produzcan lesiones por presión de familiares del adulto mayor, Distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020. Utilizo una metodología básica, diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población estuvo compuesta por 158 cuidadores de los adultos mayores, siendo esta la muestra; como instrumentos se utilizaron un cuestionario y una guía de observación. Los resultados demuestran que el 33.04% presentan un conocimiento sobre la prevención de lesiones por presión en un nivel bajo, el 46.43% un nivel medio. También, se visualizó que el 52.68% poseían una práctica de prevención de lesiones por presión incorrecta. Se concluye que presentó una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de prevención de lesiones por presión de familiares ($p=0.000$), obteniéndose una correlación de Spearman con respecto a la dimensión de higiene 0.547, la dimensión alimentación 0.627 y en la dimensión de movilización 0.548 respectivamente.

Mamani, Quispe, & Lucero (2020), en su tesis, tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de las personas encargadas del cuidado acerca de la prevención de lesiones por presión en usuarios geriátricos de alta en el área de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de junio y julio del 2019. La metodología fue cuantitativa, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población estuvo compuesta por cuidadores de adultos mayores de alta de Servicio de Medicina HNAL durante los meses de junio y julio del 2019, siendo la muestra 40 de ellos, se les aplicó instrumentos: cuestionario sobre conocimientos y una guía de observación de prácticas. Los resultados, mostraron que un 50% tenían conocimiento medio; respecto a las dimensiones. Mientras que, en las prácticas, los cuidadores un 65% presentaban prácticas inadecuadas. La relación entre los conocimientos y prácticas de los cuidadores de los adultos mayores con

prácticas no adecuadas la población completa (100%) evidenció conocimiento bajo y un 72.7% de los participantes mostraron prácticas adecuadas pues los conocimientos que poseen resultaron óptimos. Se concluye la existencia de la relación de los conocimientos y las prácticas para prevenir las lesiones por presión en pacientes geriátricos, obteniendo que en la variable de conocimientos en relación a su dimensión de higiene el 70%, en la dimensión de alimentación un 30% y en la dimensión de movilización un 40% presentan nivel bajo de conocimientos respectivamente, mientras que en la variable de prácticas de prevención en relación a la dimensión de valoración de la piel brindada por los cuidadores el 75%, en la dimensión de higiene un 67.5 % y en la dimensión de alimentación y movilización un 57.5 % respectivamente poseen prácticas inadecuadas.

Zurita (2020), en su tesis; sostuvo como finalidad determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas para prevenir las úlceras por presión, Hospital María Auxiliadora, 2020. Su metodología fue cuantitativa, de diseño no experimental, con nivel aplicativo, estudio descriptivo, correlacional, la investigación contó con una población de 192 familiares; teniendo como muestra 128 familiares, se aplicó el cuestionario. Los resultados demostraron que, en la variable de nivel de conocimiento se encontraba en un nivel medio con un 78,3% y en la variable de prácticas para prevenir las úlceras por presión eran adecuadas con un 59,7%. Se concluye la existencia de la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas para prevenir las lesiones por presión acorde a la correlación de Rho de Spearman = 0.798. Siendo que, en sus dimensiones de higiene, integridad de la piel, nutrición y movilización un relación directa y alta con un Rho de 0.752, 0.622, 0.701 y 0.546 respectivamente.

Becerra & Tapia (2018), en su tesis, tuvo como finalidad relacionar el nivel de conocimiento y práctica del cuidador para prevenir las lesiones causadas por la presión en el servicio de geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo - 2016. Su metodología fue

descriptiva correlacional, pues no se manipuló ninguna variable del estudio; la población estuvo constituida por cincuenta familiares en el servicio de geriatría y la muestra fue en su totalidad por ser pequeña. Se utilizó el cuestionario y se realizó una guía para observar y así poder evaluar la práctica de prevención. Los resultados demostraron que el 60% tiene un nivel bajo en cuanto a los conocimientos de prevención de LPP, el 32% presenta nivel de conocimiento medio y al evaluar el nivel de prácticas del cuidador se encontró que el 56% tiene nivel medio de prácticas, el 20% presentó un nivel bajo. La existencia de evidencia estadística nos permite concluir que las variables de estudio se encuentran asociadas significativamente. El nivel de conocimiento que posee el cuidador es de medio a bajo siendo esto del 82% en la práctica del cuidador es de regular a deficiente siendo de 70%, pues ya que no poseían conocimientos óptimos no desarrollaron la práctica óptima y en consecuencia ponen en riesgo la vida del paciente y también no apoyaban correctamente al cuidado al personal de salud.

Yalta (2018), en su tesis; tuvo como objetivo establecer la correlación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de las úlceras por presión en cuidadores de personas geriátricas hospitalizadas en el Hospital Regional de Huacho, 2017. Su metodología fue descriptiva y diseño no experimental, la población estuvo conformada por setenta y cuatro cuidadores y la muestra estuvo constituida por treinta y ocho cuidadores, se utilizó el muestreo no pirobalística, se aplicó el cuestionario. Los resultados mostraron que, el 55,3 % (21) tienen un conocimiento medio con tendencia a bajo en un 28,9% (11), demostrándose de tal modo en cada una de sus dimensiones. Se concluye que los cuidadores de los adultos mayores que se encuentran internados en el servicio de medicina del Hospital Huacho en su mayoría presentan un nivel medio de conocimientos, demostrando que aún existen problemas en los cuidados fundamentales que necesitan las personas, puesto que se encuentra con la

tendencia a presentarse un nivel de conocimiento bajo, lo cual exterioriza alto riesgo de padecer lesiones causadas por la presión.

2.2 Bases teóricas

La teoría Déficit de autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem

El autocuidado viene a ser un proceso que debe aplicarse a lo largo de toda la vida y que permitirá garantizar la autonomía y dignidad de la persona conservando la vida y salud del ser humano. Para la presente investigación se estima que los principales requisitos de autocuidado universal de la Teoría de Orem están vinculados en conductas de autocuidado por las consiguientes dimensiones: hidratación y alimentación, ejercicio y/o movilización, higiene, sueño y descanso, entre otros. Sin embargo, cuando existen barreras, que impiden que estos requisitos se cumplan, el autocuidado propio se ve afectado y afecta directamente la calidad de vida del ser humano, pues muchas veces la independencia se ve reflejada directamente con la edad; al verse afectado el autocuidado se toma en cuenta la teoría del déficit, en la que su metaparadigma incluye a la persona, entorno, salud y enfermería y el cual explica diversos puntos como las limitaciones del cuidado y es ahí cuando se debe intervenir (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017); puesto que es de primordial interés que tanto personal de salud, como cuidadores de personas afectadas o en riesgo de LPP estén capacitadas en cuanto a la prevención y tratamiento de dichas lesiones para poder ofrecer una excelente y óptima calidad de vida.

Modelo del triángulo geriátrico

Según Elers, Gilbert, & Espinosa (2020), desarrollan el modelo del triángulo geriátrico, donde se aprecia la relación entre los 3 miembros que participan, siendo el adulto mayor, la enfermera y el cuidador en un ambiente hospitalario, comenzando su primer encuentro con la valoración y la entrevista que se realiza al usuario y al cuidador, obteniéndose datos fundamentales para evaluar las necesidades que requiere, elaborar el

diagnóstico y planificar las intervenciones específicas que puede realizar el cuidador en comunicación con las enfermeras, favoreciendo la calidad y cantidad de cuidados garantizando así que la persona que recibe los cuidados no presente complicaciones durante su estancia.

Teniendo en cuenta que para se desarrolle un buen cuidado, se debe seguir los siguientes aspectos: la atención de enfermería al paciente geriátrico se va a favorecer si se construye una óptima relación enfermera-paciente-cuidador, teniendo como base la comunicación ya que permitirá a los enfermeros entablar una relación con el paciente y el cuidador, para lograr su meta propuesta. La preparación y capacitación de los enfermeros, así como los valores éticos y espirituales determinan la cantidad y calidad de los cuidados netamente de enfermería en el paciente adulto mayor, mientras que sus cuidadores ofrecerán ayuda a los pacientes, a través de cuidados generales, para satisfacer las necesidades cotidianas que presenten.

Modelo teórico de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia

Según García-Fernández (2011, como se citó en García-Fernández, Rodríguez-Palma, Soldevilla-Agreda, Verdú-Soriano, Pancorbo-Hidalgo, P., 2022, pp. 106), detallan una serie de aspectos con la finalidad de determinar las escalas de valoración de riesgo con respecto al desarrollo de lesiones por presión, esto permitió llevar a las siguientes conclusiones: el origen de las lesiones por presión comprenden a un mínimo de siete lesiones diferentes las cuales son LPP-cizalla, las lesiones causadas por humedad o por fricción, también se incluyen las lesiones combinadas y multicausales, es un modelo dinámico y continua evolucionando, y siguen aumentando los tipos de lesiones y recientemente se ha expuesto a la comunidad científica.

También refieren que se debe separar las lesiones por fricción de las lesiones por cizalla, pues estas se dan producto de la “transformación de la energía cinética en energía

calórica, se comportan de forma similar a las quemaduras... se manifiestan clínicamente con flictenas o forma de quemaduras superficiales, consecuencia del desplazamiento de la piel ... con el agente que provoca la fricción” (García-Fernández, Rodríguez-Palma, Soldevilla-Agreda, Verdú-Soriano, Pancorbo-Hidalgo, 2022, p. 107). Además, este modelo diferencia las lesiones causadas por la presión de las lesiones que son producidas por la combinación de presión y cizalla.

Lesiones por presión

Son lesiones que surgen en las capas de la piel, generalmente en las prominencias óseas, pero también en tejidos blandos que están expuestos a presión directa por materiales clínicos, producto de la presión y/o fuerzas de cizallamiento, y están directamente relacionados con los factores de riesgo (Paniagua, 2020).

Factores de riesgo. Se dividen en factores intrínsecos y factores extrínsecos

Factores intrínsecos. Se consideran la movilidad restringida por diversas circunstancias; alteraciones respiratorias y/o circulatorias pues disminuyen el aporte de O₂ en los tejidos; patologías que aumenten la posibilidad de necrosis; medicación porque puede afectar el sistema inmune, la resistencia y perfusión tisular; la edad pues el envejecimiento afecta el funcionamiento corporal y como último factor se considera la desnutrición y deshidratación (Paniagua, 2020).

Factores extrínsecos. Se consideran la humedad directa en la zona de presión, higiene ineficaz, la estancia considerando la temperatura y el grado de humedad; productos utilizados que afecten el pH corporal; superficies de apoyo en condiciones inadecuadas; masajes sobre las zonas afectadas; dispositivos clínicos que ejercen presión prolongada en el cuerpo y los cuidados inadecuados los cuales se dan por la falta de conocimientos, motivación y/ recursos escasos (Paniagua, 2020).

Localización. Se dividen en localizaciones más frecuentes y localizaciones especiales.

Localizaciones más frecuentes. Mayormente brotan en zonas con prominencias óseas, pues estas dependiendo de su posición son las que tienen mayor presión. En la posición decúbito supino, las áreas con mayor afección son: “área occipital, escápulas, codos, región sacra, coxis, talones, dedos de los pies” (Paniagua, 2020, p. 35).

En la posición en decúbito lateral, las áreas con mayor afección son: “orejas, hombros, codos, costillas, crestas iliacas, trocánter, caras laterales de las rodillas, maléolos, lateral del pie y dedos” (Paniagua, 2020, p. 35).

En la posición decúbito prono, las áreas más afectadas son: “frente, nariz, pómulos, pabellón auricular, mamas, costillas, crestas iliacas, pubis, genitales (en los hombres), rodillas y dedos de los pies” (Paniagua, 2020, p. 35).

En la sedestación, las áreas con mayor afección son: “área occipital, escápulas, codos, sacro, coxis, isquiones, talones” (Paniagua, 2020, p. 35).

Localizaciones especiales. Básicamente estas lesiones se dan por la presión realizada por dispositivos clínicos, a menudo en zonas hospitalarias.

En las fosas nasales y orejas, aparecen lesiones por la utilización de sondas nasogástricas o dispositivos de oxigenoterapia. En la boca, por el uso de dispositivos orotraqueales; en la cara las lesiones aparecen por la utilización de dispositivos de ventilación mecánica. En el cuello, las lesiones están relacionadas con la fijación de traqueotomías; mientras que en el meato urinarios la lesiones se dan por el uso de sondas vesicales. También se consideran las lesiones por sujeción mecánica o de acceso vascular (Paniagua, 2020).

Clasificación. Las lesiones causadas por la presión se clasifican en cuatro categorías y una sin categorizar.

Categoría I. En la cual se observa enrojecimiento en la piel generalmente en prominencia ósea, sin embargo, aún no existe la ruptura de los tejidos. Se puede distinguir por presencia de dolor, la temperatura de la zona y su color particular (BRAUN, 2022).

Categoría II. Existe pérdida parcial del tejido en la dermis, estas lesiones no son muy profundas y está caracterizada por un color rosáceo sin esfacelos. En ciertas ocasiones se presenta como flictenas (BRAUN, 2022).

Categoría III. Su principal característica es la pérdida total del grosor de la piel, se visualiza hipodermis, pues está expuesta grasa subcutánea, lo que concluye que se ha destruido completamente el tejido de la dermis en esa zona, existe la presencia de esfacelos y su profundidad está relacionada con la ubicación de la lesión

Categoría IV. En este tipo de lesiones existe pérdida completa del espesor de los tejidos, en estadio mencionado se observa expuesto huesos, tendón y músculos, existe presencia tejido necrótico (BRAUN, 2022).

Sin categorizar: profundidad desconocida. Se denominan así porque la lesión por presión está completamente cubierta por esfacelos o escaras y no se puede apreciar la verdadera profundidad de tal lesión hasta que se los retire, generalmente estas lesiones se encuentran en la Categoría III o categoría IV (BRAUN, 2022).

Escalas de valoración del riesgo de desarrollar Lesiones por presión. Existen diversas escalas, pero el presente trabajo de investigación incluirá dos de ellas: la escala de NORTON (1962) y la escala de BRADEN (1987).

Escala de NORTON. Dentro de esta se incluyen cinco categorías: “estado físico, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia” (Paniagua, 2020, p. 71).

Su puntuación es desde 5 a 20 puntos, cada una de las categorías con puntuación desde el 1 que indica mayor riesgo hasta el 4 que indica una óptima salud. Es fácil de usar; sin embargo, al no presentar conceptos en cada categoría es más probable a que exista variación en la interpretación del cuidador, tampoco incluye el ámbito de alimentación ni de fricción en la piel (Paniagua, 2020).

Escala de BRADEN. Incluye seis categorías: “percepción sensorial, exposición a la humedad, actividad, movilidad, nutrición y roce y peligro de lesiones” (Paniagua, 2020, p. 72). Su puntuación es desde 6 a 23 puntos, cada una de las categorías con puntuación desde el 1 hasta el 4 que indica una óptima salud. Y la categoría de Roce y peligro de lesiones su puntuación es desde 1 hasta 3. Es la escala mejor validada dentro del aspqew6qqecto científico; para su utilización requiere entrenamiento por un profesional de salud capacitado (Paniagua, 2020).

Primera variable: Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión

El conocimiento según Hessen (1925), en esencia es la interacción entre dos variables una que es el “sujeto” y otro que es el “objeto”, entre los cuales sucede un proceso de obtención de propiedades o como lo denomina dentro de su obra “aprehensión”, el cual consiste en que el sujeto es el cognoscente, pues este obtendrá información del objeto cognoscible y luego de este proceso obtendremos un tercer factor llamado “imagen”, la cual aparece dentro del sujeto a partir de la información obtenida por el objeto. Dentro del sistema filosófico, la teoría del conocimiento se subdivide en teoría de la ciencia, t. de los valores y la concepción del universo. Para que el conocimiento pueda darse es necesario la presencia de ambas variables (sujeto y objeto).

El conocimiento para prevenir las lesiones por presión, es adquirido de manera empírica mediante las experiencias y también de manera racional, mediante la razón

incluyendo los conocimientos metódicos y científicos con el fin de soslayar la aparición o aumento de las lesiones por presión en la persona dependiente de cuidado (Brazovich, 2022).

Segunda variable: Práctica sobre prevención de lesiones por presión

Desde el punto de vista del pragmatismo, el cual es un método filosófico ejercido desde muchos siglos atrás; refiere que, para que exista validez de un conocimiento este debe estar basado en los efectos de las experiencias en relación a la práctica o conductas del mismo y este postulado está expuesto por diversos filósofos. En términos concretos, el pragmatismo se basa en que lo práctico que incluye las experiencias y acciones afectan directamente la conducta, es la prueba más confiable; pues nos manifiesta que debemos confiar en hechos eficaces y de relativo valor (Barrena, 2014), pues está relacionada la práctica y la teoría.

La práctica para prevenir las lesiones por presión brindada por los cuidadores, consiste en un conjunto de acciones realizadas con el fin de disminuir la fricción, presión o el cizallamiento; también promover la educación sobre prevención, e incluir medidas adecuadas en cuanto a la valoración de la piel, alimentación e higiene (Brazovich, 2022).

Dimensiones de prevención de lesiones por presión

Dentro de la prevención de lesiones causadas por presión consideramos cuatro principales puntos, los cuales son: la valoración de la piel, la higiene, la alimentación y la movilización.

Valoración de la piel. Toda persona está considerada en riesgo hasta tener datos y hechos que demuestren lo contrario, para ello se debe evaluar adecuadamente a piel del usuario (Moreno, 2021). La importancia de realizar la valoración de la piel de manera diaria, es porque está estrechamente relacionada con el sistema respiratorio y sistema circulatorio, se pueden utilizar las escalas de valoración para revelar el riesgo de desarrollar lesiones causadas por la presión (Lucero, Mamani, & Quispe, 2020).

Se deben tener en cuenta, las zonas con prominencias óseas, las que están propensas a humedad continua, en zonas que ya presentan lesiones o alteraciones anteriores; considerando el enrojecimiento de la piel, la temperatura, la presencia del dolor, si existe edema o zonas induradas (Paniagua, 2020).

Higiene. La limpieza corporal es primordial es cada persona, y aún más en usuarios postrados, pues tienen mayor riesgo de adquirir infecciones. Por ello es imprescindible que el cuidador realice la higiene de manera diaria a al adulto mayor del que está a cargo, utilizando jabón y de preferencia agua tibia, también puede aplicar cremas para hidratación corporal terminando el baño; sin embargo, no es aconsejable utilizar colonias, talco o alcohol porque están contribuyen a perder la hidratación de la piel, de igual manera está contraindicado llevar a cabo los masajes en zonas con prominencias óseas y zonas expuestas a presión, porque aumenta las probabilidades de desarrollar lesiones por presión (Lucero et al., 2020).

Alimentación

En la dieta diaria de la persona se incluye la ingesta de líquidos y de nutrientes; en la cual se debe establecer un aporte calórico adecuado a la condición de cada uno según su peso, edad y necesidades individuales. En los adultos mayores existe mayor riesgo de presentar desnutrición. En casos en el que la ingesta oral no sea adecuada, se debe tener presente la alimentación enteral o parenteral, para poder nutrir e hidratar el organismo (Moreno, 2021a). Entre las necesidades proteicas se pueden incluir las menestras; también considerar la arginina pues esta mejora la producción de colágeno y síntesis de proteínas, se encuentran en las carnes, pescados, entre otros. También considerar la ingesta de zinc y ácido fólico ya que ayudara a regenerar tejidos y mejorar la cicatrización de la dermis y la vitamina A que se encuentra en frutas, verduras para ayudar a la regeneración tisular (Lucero et al., 2020).

Movilización

En personas con la movilidad comprometida, se deben realizar ejercicios pasivos con ayuda de los familiares y/o cuidadores y en personas que no tienen la movilidad comprometida, se debe fomentar la deambulaci3n, la participaci3n en actividades cotidianas. Es importante realizar los cambios posturales en intervalos regulares de 2 a 3 horas, para as3 reducir el tiempo de presi3n en una zona espec3fica, se pueden utilizar las posiciones “dec3bito lateral derecho (DLD), dec3bito supino (DS) y dec3bito lateral izquierdo (DLI), utilizando como posici3n de DS la semi-Fowler de 30” (Paniagua, 2020, p. 76). Se pueden incluir almohadas o cojines para aliviar la presi3n en ciertas zonas del individuo.

2.3 Bases filos3ficas

En los primeros tiempos de la historia, en la edad antigua encontramos reseñas de paleopat3logos, los cuales encontraron lesiones por presi3n en los isquiones y las esc3pulas de la momia de una sacerdotisa anciana de Am3n perteneciente a la dinast3a XXI en el antiguo Egipto, mientras que la primera referencia hist3rica, Hip3crates fue el que redact3 el primer registro antiguo observ3ndose la aparici3n de lesiones por presi3n en un parapl3jico, sin embargo, en el 3ltimo tercio del siglo XIX cuando Florence Nightingale, reconocida como la creadora de la enfermer3a moderna, enfatiz3 en su libro “Notas sobre Enfermer3a” reconoci3 de manera irrefutable la responsabilidad de las enfermeras en el cuidado de las lesiones por presi3n, y afirm3 que podr3an prevenirse mediante la prestaci3n de cuidados de calidad, pero al finalizar la Primera Guerra Mundial, varios soldados presentaron lesiones medulares, comenz3ndose a plantear de manera sistem3tica la prevenci3n de dichas lesiones. (Garc3a-Fern3ndez, Rodr3guez-Palma, Soldevilla-Agreda, Verd3-Soriano, & Pancorbo-Hidalgo, 2022).

Fue en la década de los años cincuenta y sesenta del siglo pasado cuando Doreen Norton, Rhoda McLaren y el geriatra Arthur Exton-Smith, analizaron los factores de riesgo que habían sido reconocidos hasta ese momento. En 1962, llevaron a cabo una investigación que condujo al desarrollo de la primera escala de valoración del riesgo de desarrollar lesiones por presión (EVRLLPP), este trabajo se centró en pacientes geriátricos y con el fin de instruir a las enfermeras con menos experiencias, Doreen Norton desarrolló su 2ª escala, siendo hasta la actualidad utilizada (Torra-Bou et al., 2017).

2.4 Definición de términos básicos

Conocimiento

Es un atributo de la persona, en el cual se basa en tener noción sobre algún tema, que se pueden adquirir de manera empírica o por medio de la razón, utilizados en campos específicos o de manera universal (Segundo, 2023).

Práctica de prevención

Son acciones destinadas a evitar un suceso específico, y se aplica a través de los conocimientos obtenidos, en lo que respecta a la prevención de las lesiones por presión, en el ámbito de evitar su aparición, el objetivo es evitar su aparición, asimismo, no dejar que avance su estadio (Moreno, 2021b).

Lesiones por presión

Son zonas en el cuerpo con afección primaria como enrojecimiento o incluso la pérdida de tejidos corporales como tejido subcutáneo, muscular e incluso afectar tejido óseo con la necrosis, producidos por estancias prolongadas de presión sin movilización y por un manejo inadecuado. Generalmente estas aparecen en áreas de mayor prominencia ósea (Brenes, Bravo, & García, 2019).

Adulto mayor

Personas que van desde los 60 años de edad hasta la defunción, e incluso de les empieza a llamar personas de la tercera edad (Becerra & Tapia, 2018).

Cuidadores

El ser humano que brinda acciones a favor de personas dependientes, ya sean en su alimentación, vestimenta, higiene u otro aspecto con el fin de favorecer a mejorar la calidad de vida como persona. Estos pueden ser profesionales de salud, familiares o conocidos que aportan su ayuda a la persona que lo requiere (MedlinePlus, 2020).

Valoración de la piel

Realizar una evaluación de la piel del paciente es una manera de estar alerta a la aparición de lesiones por presión, pues nos indicará el estado de la persona, ya que puede estar afectada la epidermis, dermis, hipodermis o los tejidos musculares y óseos (Moreno, 2021).

Higiene

Hace referencia la limpieza de la persona, y esta debe realizarse de manera diaria para conservar la salud, en aquellos individuos que presentan un riesgo potencial de desarrollar lesiones por presión se debe utilizar jabones neutros, agua temperada ambientalmente y no realizar frotación con la toalla al secar en vez de eso realizar el secado a toques pequeños en la piel (Moreno, 2021b).

Alimentación

Ingerir alimentos nutritivos para mantener el correcto funcionamiento del organismo, se debe considerar el aporte calórico, los cambios en el peso para el tipo de dieta más adecuada. Se incluyen los alimentos y la ingesta de líquidos que proporcionara hidratación (Brenes et al., 2019).

Movilización

Engloba métodos para colocar y utilizar los cambios posturales de la persona correctamente, ya sea si están postrados en cama, silla de ruedas o en camillas, con el fin de prevenir lesiones por presión, pues un tiempo prolongado en cama aumenta el riesgo de aparición de estas (Opositatest, 2022).

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

La relación ente el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023 es significativa

2.5.2 Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión valoración de la piel en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

H2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión higiene en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

H3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión alimentación en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

H4: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en su dimensión movilización en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

2.6 Operacionalización de la variable

Variables	Definición técnica/ conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión	Es un atribuyo de la persona, en el cual se basa en tener noción sobre algún tema, que se pueden adquirir de manera empírica o por medio de la razón, utilizados en campos específicos o de manera universal. (Sánchez, 2023)	Es la unión de conocimientos e información que tiene el cuidador, bajo aspectos como conceptos de valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización	Valoración de la piel	Observación de piel (coloración e integridad).	
				Observación de la presencia de lesiones en piel.	
			Higiene	Importancia de la Higiene	
				Frecuencia de la Higiene	Bajo 0 - 14
				Tiempo de la Higiene	Medio 15 - 19
Alimentación	Consistencia, tipo de dieta	Alto 20 - 22			
	Tipo de alimentos				
Movilización	Importancia de los movimientos corporales				

Importancia y forma de realizar
masajes corporales

Variables	Definición técnica/ conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Prácticas de prevención de lesiones por presión	Son acciones destinadas a evitar un suceso especifico, y se aplica a través de los conocimientos obtenidos, en el caso de la prevención de lesiones por presión el objetivo es evitar su aparición,	Es la aplicación de un conjunto de conocimientos en la ejecución de procedimientos, tareas y acciones que realizaran los cuidadores para evitar que la lesión por presión aparezca considerando	Valoración de la piel Higiene Alimentación	Identificación de lesiones Examinación minuciosa Limpieza Materiales Protección de zonas Cambio de pañal Evaluar la consistencia, tipo de dieta Evaluar el tipo de alimentos	Inadecuada 0 - 16 Adecuada 17 - 32

asimismo, no dejar que	dimensiones como	Movilización	Posición de paciente
avance su estadio	valoración de la piel,		Superficies de alivio
(Moreno, 2021)	higiene, alimentación y		Masajes corporales
	movilización		

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Tipo de investigación

Ambispectivo, pues recogió datos referentes a una exposición pretérita, pero la compone hasta el período actual y prolonga un alcance de los sujetos en el tiempo y comunican sobre la prevalencia de alguna patología propia. (Galindo, 2019)

Nivel de investigación

Descriptivo correlacional de segundo nivel, se estableció la relación entre las dos variables de estudio: y permiten analizar de manera individual cada variable y posteriormente se analizará que tan cuantificadamente se encuentran vinculadas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Diseño

Diseño no experimental, pues no se manejó, ni cambió la variable independiente para conocer su resultado sobre la variable dependiente; tampoco se asignó aleatoriamente a los sujetos o a las circunstancias (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Enfoque

El actual estudio realizado sostuvo un enfoque cuantitativo, por lo que hace referencia sobre el tema estadístico, de acuerdo a esto se establece tal enfoque, pues consiste en examinar un contexto objetivo a partir de cálculos numéricos y análisis estadísticos con el objetivo de establecer predicciones o modelos de comportamiento de la anomalía o problema trazado (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población del actual estudio: “Conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores, Hospital Regional De Huacho, 2023” estuvo conformada por 40 usuarios que se registran en promedio de manera mensual. Esta información ha sido obtenida del registro de atenciones proporcionado por coordinadora de enfermeras de dicho servicio.

3.2.2 Muestra

Al ser una población finita y pequeña, se consideró a toda la población (40) para desarrollar la presente investigación

Criterios de inclusión

Usuarios que se encuentren con estancia prolongada en cama.

Cuidador principal de pacientes con grado de dependencia durante su hospitalización.

Cuidador principal que sea mayor de edad.

Cuidador principal que consienta ser participante en esta investigación.

Criterios de exclusión

Pacientes adultos mayores con grado de dependencia I.

Cuidador principal que no sea mayor de edad.

Cuidador principal que no acepte ser participe en este estudio.

3.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se empleó en las variables conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en pacientes geriátricos fue la encuesta que consta de una serie de procedimientos establecidos sobre investigación a través de los cuales se recolecta y analizan los datos e información de una parte de la población o el universo, del

que se pretendió indagar, detallar, pronosticar y exponer las particularidades que implican (Casas Anguita, Repullo Labrador, & Donado Campos, 2003).

Esta encuesta contó con tres partes, en la primera se evaluó los datos generales en los que se considera los siguientes aspectos: edad, sexo, nivel educativo, parentesco con el cuidado, estado civil, y la segunda nos permitirá evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión a través de sus dimensiones: valoración de la piel con 3 preguntas, higiene con 9 preguntas, alimentación con 5 preguntas y movilización con 5 preguntas, evaluándolos en bajo, medio y alto (Anexo 2), y considerando un juicio de expertos que nos proporcionó una validez de 0,77 por R de Fin con un total de 6 jueces y en su confiabilidad un valor de 0.81 utilizando KR-21 (Lucero, Mamani, & Quispe, 2019).

Finalmente, en la tercera parte se empleó el cuestionario de prácticas del cuidador para prevenir lesiones por presión, compuesta por 16 preguntas, utilizando una escala tipo Likert para su evaluación, que evaluó las dimensiones de valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización, evaluándolos en adecuadas e inadecuadas (Anexo 3), teniendo una validez por juicios de expertos, con 92.34% por el coeficiente de correlación de Pearson y en su confiabilidad un valor de 0.81 utilizando KR-21 (Carives & Carihua, 2020).

3.4 Técnicas para el procedimiento de la información.

Los datos se codificaron y subsiguientemente registrados en una fuente de datos creada en el programa de Microsoft Excel y luego para su análisis se empleará un software estadístico de datos, denominado SPSS, donde se registraron los datos, brindándonos promedios de los valores aritméticos. Los resultados fueron presentados en cuadros simples y dobles, se usará la estadística inferencial que aportan un patrón de datos sistemáticos y mostradas de una forma apropiada. También, se utilizó el coeficiente de Rho de Spearman que es un coeficiente estadístico para muestras independientes y variables cualitativas y nos sirve estableciendo la correlación entre las variables.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de los resultados

Tabla 1.

Datos generales de la población

Edad	N	%
18 - 30 años	10	25,0
30 - 40 años	12	30,0
40 – 50 años	9	22,5
50 – 60 años	7	17,5
60 a más	2	5,0
Género	N	%
Masculino	13	32,5
Femenino	27	67,5
Nivel educativo	N	%
Primaria	5	12,5
Secundaria	17	42,5
Técnico/Universitario	18	45,0
Ninguno	0	0
Parentesco del cuidador con el paciente	N	%
Hijo (a)	26	65,0
Pareja	1	2,5
Sobrino (a)	4	10,0
Madre	1	2,5
Otros	8	20,0
Estado civil	N	%
Soltero (a)	14	35,0
Casado (a)	13	32,5
Viudo (a)	3	7,5
Divorciado (a)	2	5,0
Conviviente	8	20,0
Tiempo que cuida al paciente	N	%
Menos de 6 meses	21	52,5
De 6 meses a 11 meses	6	15,0
De 1 a 2 años	7	17,5
De 2 años a más	6	15,0

Nota: Elaboración Propia.

En la tabla 1, en relación a las edades de las personas que brindan cuidados a usuarios geriátricos en el área de hospitalización de medicina del Hospital Regional de Huacho, se evidencio lo siguiente, del total de 100% (40); el 30,0% (12) presentan edades entre 30 y 40 años, siendo mayoría, seguido del 25,0% (10) con edades de 18-30 años. Respecto al género, en su mayoría son del sexo femenino 67,5% (27). Por otro lado, en el nivel educativo, en su mayoría los cuidadores cuentan con estudios técnicos/universitarios 45,0% (18), seguido de la educación secundaria 42,5% (17). En cuanto al parentesco del cuidador con la persona dependiente de cuidado se obtuvo que la mayoría eran hijos 65,0 % (26). En relación al estado civil, se encontró que la mayoría era soltera (o) 35,0% (14), seguido de cuidadores casados 32,5% (13). En cuanto al tiempo que cuida al paciente, en su mayoría eran Menor a 6 meses 52,5% (21).

Tabla 2.

Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor según sus dimensiones en el Hospital Regional de Huacho, 2023.

				Prácticas		Total
				Inadecuada	Adecuada	
Dimensión Valoración de la Piel	Conocimiento	Bajo	N	16	7	23
			%	40,0%	17,5%	57,5%
		Medio	N	8	7	15
			%	20,0%	17,5%	37,5%
		Alto	N	0	2	2
			%	0,0%	5,0%	5,0%
		Total	N	24	16	40
		%	60,0%	40,0%	100,0%	
				Prácticas		Total
				Inadecuada	Adecuada	
Dimensión Higiene	Conocimiento	Bajo	N	22	1	23
			%	55,0%	2,5%	57,5%
		Medio	N	13	2	15
			%	32,5%	5,0%	37,5%
		Alto	N	1	1	2
			%	2,5%	2,5%	5,0%
		Total	N	36	4	40
		%	90,0%	10,0%	100,0%	
				Prácticas		Total
				Inadecuada	Adecuada	
Dimensión Alimentación	Conocimiento	Bajo	N	17	6	23
			%	42,5%	15,0%	57,5%
		Medio	N	10	5	15
			%	25,0%	12,5%	37,5%
		Alto	N	1	1	2
			%	2,5%	2,5%	5,0%
		Total	N	28	12	40
		%	70,0%	30,0%	100,0%	
				Prácticas		Total
				Inadecuada	Adecuada	
Dimensión Movilización	Conocimiento	Bajo	N	19	4	23
			%	47,5%	10,0%	57,5%
		Medio	N	11	4	15
			%	27,5%	10,0%	37,5%
		Alto	N	0	2	2
			%	0,0%	5,0%	5,0%
		Total	N	30	10	40

Nota: Elaboración Propia.

En la tabla 2 nos muestra que, de un total de 40 cuidadores que participaron en las encuestas, 57,5% (23) presentan bajo conocimiento sobre prevención de lesiones por presión (LPP), dentro de estos 40% (16) presentan prácticas inadecuadas de prevención de LPP en la dimensión de valoración de la piel. En la dimensión de higiene, el 57,5% (23) presentan conocimiento bajo sobre prevención de lesiones por presión, dentro de estos 55% (22) presentan prácticas inadecuadas de higiene para prevenir lesiones por presión. En cuanto a la dimensión alimentación, el 57,5% (23) presentan bajo conocimiento sobre prevención de lesiones por presión, dentro de estos 42,5% (22) presentan prácticas inadecuadas de alimentación. Y en la dimensión de movilización, el 57,5% (23) presentan bajo conocimiento sobre prevención de lesiones por presión, dentro de estos 47,5% (19) presentan prácticas inadecuadas de movilización en la prevención de lesiones por presión.

Tabla 3.

Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.

	Inadecuada	Prácticas		Total
		Adecuada		
Conocimiento	Bajo	18	5	23
		45%	13%	58%
	Medio	10	5	15
		25%	13%	38%
	Alto	0	2	2
		0%	5%	5%
Total		28	12	40
		70%	30%	100%

Nota: Elaboración Propia.

En la tabla 3 se encuentra que, de un total de 40 cuidadores que participaron en las encuestas, el 58% (23) presentan bajo conocimiento sobre prevención de lesiones por presión (LPP), dentro de estos 45% (18) presentan prácticas inadecuadas de prevención de lesiones por presión. Asimismo, 38% (15) presentan conocimiento medio sobre prevención de las lesiones por presión, dentro de estos, 25% (10) presentan prácticas inadecuadas de para prevenir las lesiones por presión.

4.2 Contrastación de hipótesis

La T de Student, consistió en evaluar las diferencias entre las muestras independientes y de menor tamaño, que cuenten con una distribución normal y homogeneidad en sus varianzas.

Tabla 4.

Correlación estadística prueba Rho de Spearman entre conocimiento y práctica para la prevención de lesiones por presión de acuerdo a sus dimensiones.

			Conocimiento	Práctica
Rho de Spearman	Conocimiento sobre prevención de LPP- Valoración de la piel	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 .	,901 ,001
	Práctica de prevención LPP- Valoración de la piel	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,901 ,001	1,000 .
			40	40
			40	40
Rho de Spearman	Conocimiento sobre prevención de LPP- Higiene	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 .	,832 ,003
	Práctica de prevención LPP- Higiene	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,832 ,003	1,000 .
			40	40
			40	40
Rho de Spearman	Conocimiento sobre prevención de LPP- Alimentación	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 .	,811 ,000
	Práctica de prevención LPP- Alimentación	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,811 ,000	1,000 .
			40	40
			40	40
Rho de Spearman	Conocimiento sobre prevención de LPP- Movilización	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 .	,824 ,000
	Práctica de prevención LPP- Movilización	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,824 ,000	1,000 .
			40	40
			40	40

Nota: Elaboración propia en SPSS versión 25.

Decisión estadística. En el resultado el valor del Rho Spearman en la “dimensión valoración de la piel” es de 0.901 eso significa que tenemos una correlación positiva alta, con

eso podemos afirmar que, existe relación entre ambas variables en esta dimensión. En la “dimensión de higiene” el Rho Spearman es de 0,832 eso significa que tenemos una correlación positiva alta, eso nos permite afirmar que, existe una relación significativa. En cuanto a la “dimensión de alimentación” el Rho Spearman es de 0,811 eso significa que tenemos una correlación positiva alta, y podemos confirmar la existencia de una relación significativa. En la “dimensión de movilización” el Rho Spearman es de 0,824 eso significa que tenemos una correlación positiva alta, con eso podemos asegurar la relación significativa que se presenta entre el nivel de conocimiento y práctica en la dimensión movilización por los cuidadores para prevenir las lesiones por presión en usuarios geriátricos hospitalizados en el área de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.

Tabla 5.

Correlación estadística prueba Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor

			Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión.	Prácticas de prevención de lesiones por presión
Rho de Spearman	Conocimiento sobre prevención de lesiones por presión.	Coefficiente de correlación	1,000	,861
	de lesiones por presión.	Sig. (bilateral)	.	,001
		N	40	40
	Prácticas de prevención de lesiones por presión	Coefficiente de correlación	,861	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	40	40

Nota: Elaboración propia en SPSS versión 25.

Decisión estadística. En el resultado la cuantía del coeficiente de correlación es de 0,861 eso significa que tenemos una relación positiva alta entre las variables, y a la vez teniendo un $\alpha=0,001 < 0,05$, afirmamos que, al 95% de confianza existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de los cuidadores para prevenir las lesiones por presión en pacientes geriátricos dependientes en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Las lesiones por presión resultan de la muerte celular isquémica a nivel de las capas de la piel, asimismo en tejidos subcutáneos, y ocurren generalmente debido a la presión practicada sobre una protuberancia ósea por largo tiempo, estas emergen en personas de cualquier rango de edad, pero en las personas geriátricas aumenta el riesgo y hay más probabilidades de padecerlas, dado que, en esta sección poblacional se incrementa con mayor facilidad problemas consecuentes que su aparición se predispone muchas veces por la estadía extendida en cama, camillas o en sillones, ausencia o pérdida parcial de la movilidad, incremento de humedad dados por diversos motivos como la incontinencia urinaria o incontinencia fecal, mínimo nivel de percepción de las lesiones por pérdida de la función cerebral debido a ciertas patologías mentales. demencias o problemas cognitivos, cambios en la circulación, higiene inadecuada, desnutrición, deshidratación, delgadez y obesidad.

En función a la hipótesis general de la investigación se comprobó que: Existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023. Los datos analizados, constituyeron esta relación en la muestra de 40 cuidadores, mediante la prueba estadística Rho de Spearman = 0,861, para un nivel de significancia de $\alpha=0,05$. Siendo que, el p-valor obtenido (p-valor=0,001) es menor al nivel de significancia: $\alpha= 0,05$ (5%). Se expone de forma exacta la validación de la hipótesis.

La presente investigación respecto a los conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en personas geriátricas en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, ha permitido identificar que en su mayoría personas brindadoras de cuidado tienen un nivel bajo en conocimientos para prevenir lesiones por presión, por otro lado, se apreció que en las prácticas de prevención, mantienen una práctica

inadecuada, ambos en las dimensiones de valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización.

Lo expuesto anteriormente se verifica con los resultados en porcentajes obtenidos de nuestra investigación, que nos muestra en relación de un total de 40 cuidadores encuestados, 58% presentan conocimientos bajos para prevenir lesiones por presión, dentro de estos 45% presentan prácticas inadecuadas de prevención de lesiones por presión. Asimismo, 38% presentan conocimiento medio sobre prevención de lesiones por presión, dentro de estos, 25% presentan prácticas inadecuadas de prevención de lesiones por presión. Esto concuerda con la investigación de Moreno (2021), la cual nos muestra que, al correlacionar el conocimiento con la práctica de prevención de lesiones por presión, se halló que del grupo de cuidadores un 33.04% presentan un conocimiento bajo de los cuales el 30.36% realizan una práctica inadecuada y en cuestión de los que tenían un conocimiento medio el 21.43% presenta una práctica inadecuada, así como también en el estudio de Becerra, S. y Tapia, M. (2018), se refleja que de sus cuidadores encuestados el 60% presenta conocimientos bajos, observándose en ellos que el 56% presentan prácticas inadecuadas y un 32% presentan conocimiento medio de los cuales el 20% presentan prácticas inadecuadas en la prevención de lesiones por presión

Si lo vemos desde el punto de las dimensiones, con respecto a la valoración de la piel encontramos del total de cuidadores encuestados, 57,5% presentan conocimiento bajo acerca de la prevención de lesiones por presión, dentro de estos 40% presentan prácticas inadecuadas, lo cual coincide con la investigación de Moreno (2021), ya que se encontró que del grupo de cuidadores un 33.6% tienen conocimiento bajo y dentro de esto 28,57% poseen una práctica inadecuada.

Además, en la dimensión de higiene, el 57,5% presentan conocimiento bajo acerca de la prevención de lesiones por presión, dentro de estos 55% presentan prácticas inadecuadas

de higiene en la prevención de lesiones por presión, lo cual coincide con Moreno (2021), se encontró que el cuidador presenta un conocimiento bajo en un 33.04% presenta una práctica inadecuada.

Por otro lado, en la dimensión de alimentación, el 57,5% presentan conocimiento bajo sobre prevención de lesiones por presión, dentro de estos 42,5% presentan prácticas inadecuadas de alimentación, lo cual concuerda con Moreno (2021) donde los cuidadores que presentaron un conocimiento bajo en un 31.25% poseen una práctica inadecuada

Finalmente, en la dimensión de movilización, el 57,5% presentan conocimiento bajo acerca de prevención de lesiones por presión, dentro de estos 47,5% presentan prácticas inadecuadas de movilización sobre prevención de lesiones por presión, lo cual concuerda con Moreno (2021), en su investigación encontró que los cuidadores con conocimiento bajo en un 33.04% poseen una práctica inadecuada.

Si analizamos la teoría del déficit del autocuidado propuesta por Dorothea Orem en nuestra población encuestada, el autocuidado propio se ve afectado y afecta directamente la calidad de vida de los adultos mayores; al estar ellos hospitalizados y en su mayoría con un grado de dependencia III o IV, es decir necesitan soporte diario, además por su pérdida total de su independencia física, mental, intelectual o sensorial, requiere el sustento indispensable y permanente de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su independencia personal, al verse afectado el autocuidado se toma en cuenta la teoría del déficit de autocuidado, en la cual su metaparadigma incluye a la persona, entorno, salud y enfermería y el cual explica diversos puntos como las limitaciones del cuidado y es ahí cuando se debe intervenir.

En nuestra investigación, evaluamos a los adultos mayores hospitalizados, los cuales presentan riesgo o padecen lesiones por presión por lo que se evaluó los conocimientos y prácticas que presentaban sus cuidadores sobre su prevención obteniéndose como resultados

bajos e inadecuados respectivamente; lo que nos dice que no se estaría realizando correctamente el modelo del triángulo geriátrico según Elers, Gilbert, & Espinosa (2020), donde se aprecia la relación entre el adulto mayor, la enfermera y el cuidador en un ambiente hospitalario, comenzando su primer encuentro con la valoración y la entrevista que se realiza al usuario y al cuidador, obteniéndose datos fundamentales para evaluar las necesidades que requiere, elaborar el diagnóstico y planificar las intervenciones específicas que puede realizar el cuidador en comunicación con las enfermeras, favoreciendo la calidad y cantidad de cuidados garantizando así que el paciente no presente complicaciones durante su estancia.

Es por eso que es primordial el interés que tanto personal de salud, como los cuidadores estén capacitadas en cuanto a la prevención y tratamiento de dichas lesiones para así poder ofrecer una mejor calidad de vida a los adultos mayores; teniendo en cuenta esto podemos proponer sesiones educativas para garantizar la prevención de las lesiones por presión.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

La relación entre el conocimiento sobre sobre prevención de lesiones por presión y las prácticas que desarrollan los cuidadores es significativa con correlación de Rho de Spearman de 0.861 (positiva alta), y una $p < 0,05$ por el cual se rechaza la hipótesis nula.

El conocimiento que tienen los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en los adultos mayores en su dimensión valoración de la piel en su mayoría es bajo con un 57,5% (23), medio 37,5% (15) y las prácticas son inadecuadas con un 40% (16); y existe una correlación positiva alta (0.901) entre ambas variables de la dimensión.

El conocimiento que tienen los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en los adultos mayores en su dimensión de higiene, en su mayoría es bajo con un 57,5% (23) y conocimiento medio con un 37,5% (15) y las prácticas de prevención de LPP son inadecuadas con un 55% (22) y existe una correlación positiva alta (0.832) entre ambas variables de la dimensión.

Con respecto a la dimensión de alimentación, el conocimiento que tienen los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en los adultos mayores es bajo con un 57,5% (23), medio 37,5% (15) y las prácticas son inadecuadas con un 42,5% (22). De tal modo que podemos afirmar que existe una correlación positiva alta (0.811) entre ambas variables de la dimensión.

En cuanto a la dimensión de movilización, el conocimiento que tienen los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en los adultos mayores es bajo con un 57,5% (23) y medio 37,5% (15) y las prácticas son inadecuadas con un 47,5% (19); existe una correlación positiva alta (0.824) entre ambas variables de la dimensión.

6.2 Recomendaciones

El personal de enfermería puede efectuar sesiones educativas programadas en el servicio de hospitalización, para fortalecer los conocimientos y prácticas sobre prevención de lesiones por presión y de esta manera contribuir a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. De la misma manera, que se realice un protocolo de prevención y atención de las LPP, teniendo en cuenta los riesgos que presente la persona, valorando cada una de sus necesidades.

Se propone organizar talleres para los cuidadores en el Hospital Regional de Huacho, con los permisos correspondientes del equipo directivo del hospital, en los cuales abarquen temas de fortalecimiento sobre el tema de lesiones por presión, en donde se estimule una mejor calidad en la atención al usuario en este caso el adulto mayor, con respecto a prevenir tales lesiones, teniendo en cuenta las dimensiones que abarca este tema.

Se recomienda realizando trabajos de investigación que se orienten a intervenciones de tercer nivel, las cuales pueden ser cuasi-experimentales o experimentales; que se basen en la relación entre el conocimiento y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

Paniagua, L. (2020, agosto 10). *Lesiones relacionadas con la dependencia: prevención, clasificación y categorización documento clínico 2020* - GNEAUPP. Recuperado 19 de febrero de 2023, de <https://gneaupp.info/lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-prevencion-clasificacion-y-categorizacion-documento-clinico-2020/>

Hessen, J. (1925). *TEORÍA DEL CONOCIMIENTO*. Recuperado de https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen_johannes-teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf

Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J. R., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria*, 31(8), 527-538. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>

Patiño, O., Aguilar, H., & Belatti, A. (2018). *Úlceras por presión: Cómo prevenirlas*.

Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/326684286_Ulceras_por_presion_como_prevenir_las

7.2 Fuentes bibliográficas

BRAUN. (2022). *Guía rápida para el cuidado de personas con lesiones por presión o riesgo de padecerlas*. Obtenido de BRAUN SHARING EXPERTISE: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/GUIA%20DE%20LPP%202022%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/GUIA%20DE%20LPP%202022%20(1).pdf)

Hernandez, Fernandez, & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación* (6° edición ed.). Mexico: McDRAW-HILL.

7.3 Fuentes hemerográficas

Galindo, M. (2019). *Tipos de estudios clinicos epidemiologicos*. Salamanca. Obtenido de

https://sabus.usal.es/bib_virtual/doc/pur_2estudios_epi.pdf

7.4 Fuentes electrónicas

Álvarez-Bolaños, E., Cegueda-Benítez, B. E., Cuevas-Budhart, M. A., González-Jurado, M.

A., & Madrid, M. G. del P.-G. (2019). Diagnósticos Enfermeros prevalentes en pacientes mayores con úlceras por presión: Estudio transversal. *Enfermería universitaria*, 16(3), 282-293. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/journal/3587/358762700007/>

Barrena, S. (2014). El pragmatismo. *Factótum*, 12(1), 1-18. Recuperado de

https://web.archive.org/web/20180421132050id_/http://www.revistafactotum.com/revista/f_12/articulos/Factotum_12_1_Sara_Barrena.pdf

Becerra, V., & Tapia, M. (2018). *Conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión, servicio geriatría del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo—2016*. Repositorio Institucional - USS. Recuperado de

<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4202>

Brazovich, F. (2022). *Nivel de conocimiento y práctica del cuidador para la prevención de úlceras por presión del adulto mayor en el servicio de geriatría a domicilio de un Hospital en Lima, 2021*. Lima: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6453/T061_44105069_S.pdf?sequence=3

Brenes, F., Bravo, P., & García, M. (2019). *Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del*

Hospital Antonio Lenín Fonseca. Managua-Nicaragua, segundo semestre 2018.

Obtenido de

<https://repositorio.unan.edu.ni/13566/1/Paula%20de%20Socorro%20Bravo%20Rodr%C3%ADguez.pdf>

Cantos, M. (2022). *Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos [Tesis de maestría, Universidad Estatal del Sur de Manabí].*

Repositorio Institucional de la Universidad Estatal del Sur de Manabí. Recuperado de <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4196/1/Lcda.%20Maria%20Monserate%20Cantos%20Sanchez.pdf>

Carives, K. I., & Carihua, N. E. I. (2020). *Conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, programa de atención domiciliaria Essalud Iquitos 2019.* Obtenido de

<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6998>

Ceiro, E., & Carrasco, M. (2022). *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. - Buscar con Google.* Recuperado 24 de febrero de 2023, de

https://www.google.com/search?q=Intervenci%C3%B3n+educativa+para+incrementar+los+conocimientos%2C+sobre+prevenci%C3%B3n+y+tratamiento+de+las+%C3%9Alceras+por+Presi%C3%B3n%2C+en+las+familias+de+los+adultos+mayores+con+riesgo+de+padecerla.&rlz=1C1ONGR_es&oq=Intervenci%C3%B3n+educativa+para+incrementar+los+conocimientos%2C+sobre+prevenci%C3%B3n+y+tratamiento+de+las+%C3%9Alceras+por+Presi%C3%B3n%2C+en+las+familias+de+los+adultos+mayores+con+riesgo+de+padecerla.&aqs=chrome..69i57.557j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

- Chapoñan, F. (2022). *Conocimiento del cuidador principal sobre cuidado de úlceras por presión en pacientes geriátricos del servicio de Medicina, Hospital Las Mercedes-2019 [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]*. Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9362/Chapo%C3%B1an%20Cipriano%2C%20Fany%20Jacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Elers, Y., Gilbert, M. del P., & Espinosa, A. (2020). Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador | Mastrapa | Revista Cubana de Enfermería. Recuperado 16 de febrero de 2023, de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3056/642>
- Esparza, L; Mora, I. y Mejías, M. (2022). *Conocimiento sobre cuidados preventivo y clínico de las úlceras por presión en cuidadores y familiares*. Cuba: XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2022. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8746/1/06%20ENF%20987%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- García-Fernández, F. P., Rodríguez-Palma, M., Soldevilla-Agreda, J. J., Verdú-Soriano, J., & Pancorbo-Hidalgo, P. L. (2022). Modelo teórico y marcos conceptuales de las lesiones por presión y otras heridas crónicas. Historia y desarrollo. *Gerokomos*, 33(2), 105-110. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2022000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Godoy Galindo, M. V., Huamaní Flores, B., & Musayón-Oblitas, Y. (2022). Prevalencia de Úlcera por Presión en Pacientes Hospitalizados de un Hospital de Lima. *Revista Enfermería Herediana*, 13, 20-27. <https://doi.org/10.20453/renh.v13i0.4146>
- Grada, A., & Phillips, T. (2021, septiembre). Lesiones por presión—Trastornos dermatológicos. Recuperado 15 de febrero de 2023, de Manual MSD versión para

profesionales website: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>

Lucero, Y., Mamani, D., & Quispe, M. (2020). *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*. Recuperado de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martínez, M. (2019). *Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir Úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa. Veracruz. [Tesis de maestría, Universidad Veracruzana]*. Repositorio Institucional de la Universidad Veracruzana. Recuperado de <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49166/MartinezRodriguezM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mayo Clinic. (2022). Úlceras de decúbito (úlceras por presión). Recuperado 22 de abril de 2023, de Mayo Clinic website: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>

MedlinePlus. (2020). *Salud del cuidador*. Recuperado 17 de febrero de 2023, de <https://medlineplus.gov/spanish/caregiverhealth.html>

MedlinePlus. (2020). Salud del cuidador [Text]. Recuperado 17 de febrero de 2023, de <https://medlineplus.gov/spanish/caregiverhealth.html>

Ministerio de cultura Argentina. (2020, abril 20). Immanuel Kant: El filósofo que quería conocer el conocimiento. Recuperado 16 de febrero de 2023, de <https://www.cultura.gob.ar/immanuel-kant-el-filosofo-que-queria-conocer-el-conocimiento-8948/>

- Morales-Castillejos, L. M., Austria-Pelcaste, S. T. A., Quevedo-Rojas, D. M. Q., Hernández-Ramírez, M. H., Galicia-Aguilar, R. M. G., & Landeros-Olvera, E. L. (2019). Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada. *SANUS*, (12), 6-16. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi12.138>
- Moreno, S. (2021). “*Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de Pueblo Nuevo, Chincha 2020*” [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Ica. Recuperado de <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1391>
- Naranjo, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Narvaéz, A. (2018). *Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional de la Universidad Tecnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8746>
- Opositatest. (2022, febrero 27). La movilización de pacientes: Sus principios generales y la mecánica corporal. Recuperado 17 de febrero de 2023, de Blog de oposiciones | OpositaTest website: <https://blog.opositatest.com/la-movilizacion-de-pacientes-principios-generales-mecanica-corporal/>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, octubre 1). Envejecimiento y salud. Recuperado 15 de febrero de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Torra-Bou, J., García-Fernández, F., Pérez-Acevedo, G., Sarabia-Lavin, R., Paras-Bravo, P., Soldevilla-Ágreda, J., Rodríguez-Palma, M., Verdú-Soriano, J. (2017). El impacto

- económico de las lesiones por presión. Revisión bibliográfica integrativa. *Gerokomos*, 28(2), 83-97. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2017000200083&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Torra-Bou, J., Verdú-Soriano, J., Sarabia-Lavin, R., Paras-Bravo, P., Soldevilla-Ágreda, J., López-Casanova, P., García-Fernández, F. (2017). Una contribución al conocimiento del contexto histórico de las úlceras por presión. *Gerokomos*, 28(3), 151-157. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300151
- Tovar, H., & Valera, A. (2022). *Conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor Ibarra [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]*. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3346156>
- Sanchez. (2023). Conocimiento—Qué es, tipos, fuentes y teoría. Recuperado 17 de febrero de 2023, de Concepto website: <https://concepto.de/conocimiento/>
- Segundo, J. (2023). Conocimiento—Qué es, tipos, fuentes y teoría. Recuperado 16 de febrero de 2023, de Concepto website: <https://concepto.de/conocimiento/>
- Soldevilla, J., García-Fernández, F., Rodríguez Palma, M., Torra i Bou, J., & Pancorbo-Hidalgo, P. (2019). *Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en residencias de mayores y centros sociosanitarios de España en 2017*. *Gerokomos*, 30(4), 192-199.
- Yalta, K. (2018). *Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes hospitalizados Hospital Huacho 2017 [Tesis de pregrado,*

Universidad San Pedro]. Repositorio Institucional de la Universidad San Pedro.

Recuperado de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/5980>

Zurita, D. (2020). *Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre úlceras por presión, en enfermeras de áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2020 [Tesis de*

pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional de la Universidad

Autónoma de Ica. Recuperado de

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/797/1/Diana%20Milagros%20Zurita%20L%C3%B3pez.pdf>



ANEXOS

Anexo 1

Consentimiento informado



Estimado Sr(a). cuidador de adulto mayor, tenemos agrado de dirigirnos a usted, para solicitar su autorización para participar en nuestra investigación propuesta como estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, titulada:

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS CUIDADORES SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2023”

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación ente el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.

Los resultados de este estudio nos permitirán; identificar, descubrir, analizar, la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la práctica de prevención de los cuidadores sobre la prevención de lesiones por presión en adultos mayores. Su participación es por voluntad propia, no presentaran riesgos físicos, ni psicológicos y tiene la posibilidad de hacer preguntas de cualquier índole con respecto a nuestra investigación. La información obtenida será analizada de manera confidencial.

.....
CUIDADOR DE ADULTO MAYOR



Anexo 2



Cuestionario de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión

Presentación

Estimados cuidadores primarios de pacientes hospitalizados, las estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. A continuación, se les proporcionará un instrumento que tiene por finalidad obtener información acerca de “Conocimiento y práctica de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores, Hospital Regional de Huacho, 2023”; su participación será muy importante siendo este cuestionario es anónimo, por lo cual se le solicita sinceridad en las respuestas para así obtener datos objetivos. De antemano, se agradece su colaboración.

Instrucciones

A continuación, responda de acuerdo a su situación.

Datos generales

Edad: ()

Género: () Masculino () Femenino

Nivel Educativo: Primaria () Secundaria () Técnico/Universitario () Ninguno ()

Parentesco del cuidador con el paciente:

Hijo/a () Pareja () Sobrino/a () Madre () Otros(Especificar):.....

Estado civil:

Soltera(o) () Casada(o) () Viuda (o) () Divorciado () Conviviente ()

Tiempo que cuida al paciente:

Menos de 6 meses () De 6 meses a 11 meses () De 1 a 2 años () De 2 años a más ()

Instrucciones

A continuación, se presenta una serie de ítems relacionados con el tema, los que debe de marcar con un aspa (X) donde crea conveniente.

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/sonda 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) Almohada.
- c) Piel de cordero (cuero).
- d) Bolsas de agua caliente.

Bajo 0 – 14

Medio 15 - 19

Alto 20 - 22



Anexo 3

Cuestionario de práctica preventiva del cuidador



ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. Realiza usted la higiene todos los días			
2. Utiliza agua tibia y jabón neutro en la limpieza diaria			
3. Seca cuidadosamente la piel con toques, sin hacer fricción			
4. Mantiene la piel seca y limpia en todo momento			
5. Usa cremas hidratantes en todo momento			
6. Mantiene la ropa limpia, seca y sin arrugas			
7. Examina la piel al momento de asearlo			
8. Le realiza cambios de posición frecuentemente			
9. Estimula la actividad y el movimiento del adulto mayor			
10. Utiliza almohadas o cojines para aliviar la presión			
11. Al momento de movilizarlo usando la sabana, fricciona la piel con la misma			
12. Prepara la dieta indicada por el medico			
13. Le proporciona suplementos nutritivos			
14. Vigila las protuberancias óseas			
15. Realiza masajes en la piel enrojecida			
16. Aplica colonias o alcoholes sobre la piel para estimular la circulación			

Anexo 4

Análisis de confiabilidad

Variable: Nivel de conocimiento sobre higiene para la prevención de lesiones por presión.

Estadístico a emplear: Alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,739	22

Fuente: SPSS versión 25.

Teniendo en cuenta que:

Rangos alfa de Cronbach	Magnitud
0,1 a 0,2	Muy baja
0,21 a 0,4	Baja
0,41 a 0,6	Moderado
0,61 a 0,8	Alto
0,81 a 1	Muy alto

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2022).

Observamos que nuestro alfa de Cronbach obtenido de nuestro software es de **0,739**;

por lo tanto, tenemos un nivel de confiabilidad del instrumento **Alto**.

Variable: Prácticas de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor Estadístico a emplear: Alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,762	22

Fuente: SPSS versión 25.

Observamos que nuestro alfa de Cronbach obtenido de nuestro software es de 0,762;

por lo tanto, tenemos un nivel de confiabilidad del instrumento Alto.

Anexo 5. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación ente el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica en su dimensión valoración de la piel de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación ente el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre su dimensión valoración de la piel de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital</p>	<p>Hipótesis general: La relación ente el nivel de conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023 es significativa</p> <p>Hipótesis específica: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica en la dimensión valoración de la piel de los cuidadores para la prevención</p>	<p>Conocimientos sobre prevención de lesiones por presión</p> <p>Prácticas de prevención</p>	<p>Valoración de la piel.</p> <p>Higiene</p> <p>Alimentación</p> <p>Movilización</p> <p>Valoración de la piel</p>	<p>Observación de piel</p> <p>Observación de la presencia de lesiones</p> <p>Importancia</p> <p>Frecuencia</p> <p>Tiempo</p> <p>Consistencia, tipo de dieta</p> <p>Tipo de alimentos</p> <p>Importancia de los movimientos corporales</p> <p>Importancia y forma de realizar masajes corporales</p> <p>Identificación de lesiones</p>	<p>Tipo Descriptivo correlacional de segundo nivel</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Población 40 usuarios</p> <p>Técnica de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p> <p>Técnicas de procesamiento y análisis de datos Software estadístico de los datos, (Programa SPSS), y el coeficiente Rho de Spearman</p>

Regional de Huacho, 2023?	Regional de Huacho, 2023.	de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.	de lesiones por presión		Examinación minuciosa
¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica en su dimensión higiene de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023?	Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre su dimensión higiene de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica en la dimensión de los cuidadores higiene para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.		Higiene	Limpieza
					Materiales
¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica en su dimensión alimentación brindada por los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023?	Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre su dimensión alimentación brindada por los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica en la dimensión de los cuidadores higiene para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.		Alimentación	Evaluar la consistencia, tipo de dieta
					Evaluar el tipo de alimentos
¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica en su dimensión higiene de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023?	Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre su dimensión higiene de los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica en la dimensión de los cuidadores higiene para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.		Movilización	Posición del paciente
					Superficies de alivio
					Masajes corporales

servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023?	medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.	dimensión alimentación brindada por los cuidadores para la
¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica en su dimensión movilización por los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023?	Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre su dimensión movilización por los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.	prevención de lesiones por presión es bajo en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica en la dimensión movilización por los cuidadores para la prevención de lesiones por presión en el adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional de Huacho, 2023.

Anexo 6
Base de datos

VARIABLE CONOCIMIENTOS																					
item - 1	item - 2	item - 3	item - 4	item - 5	item - 6	item - 7	item - 8	item - 9	item - 10	item - 11	item - 12	item - 13	item - 14	item - 15	item - 16	item - 17	item - 18	item - 19	item - 20	item - 21	item - 22
3	1	3	1	1	3	2	1	1	2	4	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2
1	2	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3
3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	4	3	2	2	2
1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	4	4	3	3	2	3	1	2	2	1	1	2
3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	4	2	3	1	3	1	3	1	3	3
2	3	1	2	1	2	1	2	2	3	2	4	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2
3	4	2	3	2	2	1	2	1	3	4	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	4
2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	1	3
3	4	1	1	1	2	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	4	4	2	2	2	2
3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	4
2	2	3	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	3	2
3	4	2	3	3	2	1	1	2	3	3	4	1	2	2	2	3	2	3	2	3	4
4	4	3	2	3	4	1	3	4	3	4	1	3	3	2	3	4	4	4	2	1	3
4	3	2	1	3	4	2	2	1	2	2	3	2	4	3	3	3	4	4	2	2	4
2	1	3	3	1	3	2	1	1	1	3	1	2	1	3	3	1	1	2	1	4	2
2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	4	2	4	3	3	1	1	1	2	3	1
2	2	1	3	1	2	1	2	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	4	2
1	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	4	3	1	1	1	2	1	4	2
1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	4	3	3	1	1	3	1	3	2
3	4	1	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	3	1	2	3	4	4	2
2	2	3	1	1	3	2	2	1	3	1	1	2	1	3	3	1	2	2	1	4	2
1	1	4	3	1	3	2	2	1	1	2	2	4	4	3	3	1	2	1	4	3	2
3	1	3	3	3	1	2	4	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2
2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	2
4	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	3	1	2	1	4	2

2	3	1	1	3	2	1	1	1	2	2	4	1	1	3	1	3	2	2	1	3	2
1	3	3	3	1	2	2	1	1	1	3	4	4	4	3	2	3	1	4	2	1	4
3	3	4	1	1	2	2	1	1	1	4	4	1	1	2	3	1	2	2	1	3	2
2	2	3	3	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	1	3	2
1	4	4	3	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	3	1	2	3	2	2	2
2	2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	4	2
2	3	3	1	3	3	1	2	1	1	4	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2
1	4	4	1	3	2	2	2	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	4	2
2	4	3	1	1	3	2	1	1	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2
3	2	3	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	4	3	3	1	2	1	1	4	2
4	2	1	1	3	3	1	1	1	2	2	4	1	4	3	3	3	1	2	1	4	2
2	1	1	3	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	4	2
3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	2	4	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2
3	3	4	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4	2
2	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	1	4	1	3	1	1	2	2	1	4	2

VARIABLE PRÁCTICAS DE LOS CUIDADORES SOBRE PREVENCIÓN

item - 1	item - 2	item - 3	item - 4	item - 5	item - 6	item - 7	item - 8	item - 9	item - 10	item - 11	item - 12	item - 13	item - 14	item - 15	item - 16
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2
2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2
1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
3	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2
1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3
1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2
2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3
2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1
3	3	1	1	1	2	3	1	1	1	3	1	1	2	3	1
3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1
1	1	2	1	2	2	3	1	3	1	2	1	1	2	3	1
1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	3
2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3
1	2	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1	3	2
1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2
1	3	2	1	1	3	2	3	1	2	2	1	3	1	3	3
1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	3	3
2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2

2	1	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1
1	2	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	3	1
1	2	2	1	3	3	2	1	1	3	2	2	1	3	3	1
2	1	2	1	1	3	1	3	3	3	1	2	3	2	2	2
2	1	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	1	2	1
2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	4
2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	1
1	2	2	1	4	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1
1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	3	1	2	1	3	3

Anexo 07

Solicitud para recolección de datos

SOLICITO: Permiso para ejecutar Tesis

SEÑOR:

DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

Presente.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON S.A.S.
TRAMITE DOCUMENTARIO
31 MAR. 2023
RECIBIDO
Exp. N° 26.348.37 Doc. 32699
Hora 10:46 Firma

Yo, Estupiñan Ventosilla Solangel Mayte, identificada con DNI N° 75147213 con domicilio en Psj. Túpac Amaru 111 Hualmay, y mi compañera Reynaldo Estacio Bethzy Elizabeth con DNI N° 72690675 con domicilio en San Nicolás - Supe. Ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que en mi condición de bachiller de enfermería en la escuela de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, solicitamos su permiso para ejecutar nuestras encuestas sobre nuestro trabajo de Tesis titulado: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS CUIDADORES SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2023 para optar el grado de Licenciadas en enfermería

Adjunto:

1. Perfil del proyecto de investigación
2. Documento de aprobación de plan/proyecto
3. Matriz de consistencia
4. Instrumento de recolección de datos
5. Consentimiento informado
6. Copias de DNI

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huacho, 31 de marzo del 2023

<p><u>Solangel Mayte Estupiñan Ventosilla</u> Nombres y Apellidos DNI N°: 75147213 Celular: 99131023 Correo: solangelmayte@hotmail.com</p>	<p><u>Bethzy Elizabeth Reynaldo Estacio</u> Nombres y Apellidos DNI N°: 72690675 Celular: 926818125 Celular: 0551171028@unfisco.edu.pe</p>
--	--

Scanned by TapScanner

Anexo 08

Fotografías de recolección de datos



