



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Conocimientos y prácticas de prevención de lesiones  
por presión en cuidadores primarios de pacientes del  
servicio de medicina interna del Hospital Militar  
Central – 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista en  
Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con Mención en  
Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostromías**

**Presentado por:**

Chévez Palomino, Maritza Rocio

**Código ORCID:** 0000-0001-5537-3558

**Asesor:** Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

**Código ORCID:** 0000-0001-7485-9641

**Línea de Investigación General**

**Salud, Enfermedad y Ambiente**

**Lima – Perú**

**2022**

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

Yo, Maritza Rocío, Chevez Palomino, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos: Mención en Tratamiento Avanzado en Heridas y Ostromías de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimientos y prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar Central – 2022”, Asesorado por El Docente Mg. Werther Fernando, Fernandez Rengifo, DNI/PAS: 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:200051471 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor

Maritza Rocío, Chevez Palomino

DNI/PAS: 09378375



.....  
Firma de Asesor

Mg. Werther Fernando, Fernandez Rengifo

DNI/PAS: 05618139

Lima, 11 de Octubre de 2022

**DEDICATORIA**

A los guerreros del Hospital Militar

**AGRADECIMIENTO**

Eternamente a Dios y

A mi familia

**Asesor:**

**Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando**

**Código Orcid: 0000-0001-7485-9641**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee  
**SECRETARIO** : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth  
**VOCAL** : Dra. Cardenas de Fernandez Maria Hilda

## RESUMEN

La presente tesis titulada: “conocimiento y práctica de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar Central del cuidador del adulto mayor en programa de atención domiciliaria, - 2022”, tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de prevención de lesiones por presión del cuidador del adulto mayor en un programa de atención domiciliaria del Hospital Militar Central en el año 2022. Estudio tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, su método fue hipotético-deductivo y con diseño no experimental-correlacional de corte transversal; su población muestral estuvo constituida por 105 cuidadores de adultos mayores inscritos en un programa de atención domiciliaria del Hospital Militar Central, a quienes se les aplicará dos instrumentos debidamente validados y confiables: Cuestionario de conocimiento del cuidador sobre prevención de lesiones por presión en el adulto mayor y Escala de medición de prácticas preventivas del cuidador en lesiones por presión del adulto mayor. Una vez recolectada la información, se creará una data en el programa Excel, luego se hará uso del paquete estadístico SPSS versión 26.0 y los resultados se presentarán en tablas, con sus respectivos gráficos.

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica de prevención, lesiones por presión, cuidador, adulto mayor, enfermería.

## ABSTRACT

This thesis entitled: "Knowledge and practice of prevention of pressure injuries of the caregiver of the elderly of a home care program in Central Military Hospital- 2022 ", had as general objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the practice of prevention of pressure injuries of the caregiver of the elderly of a home care program in Central Military Hospital 2022. Descriptive type study, with a quantitative approach, its method was hypothetical-deductive and with a non-experimental-correlational design; Its sample population consisted of 82 registered elderly caregivers enrolled in a home care program in Central Military Hospital, to whom two duly validated and reliable instruments will be applied: Caregiver knowledge questionnaire on prevention of pressure injuries in the elderly and Scale of measurement of preventive practices of the caregiver in pressure injuries of the elderly. Once the information has been collected, a data will be created in the Excel program, then the statistical package SPSS version 26.0 will be used and the results will be presented in tables, with their respective graphs.

**Keywords:** Knowledge, prevention practice, pressure injuries, caregiver, older adult, nursing.

## ÍNDICE GENERAL

Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	17

3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	40
Anexo 1: Matriz de consistencia	41
Anexo 2: Instrumentos	43
Anexo 3: Formato de Consentimiento informado	50

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Las lesiones por presión (LPP) son un problema sanitario en la que se ven afectados no sólo los pacientes sino también sus familias, los sistemas sociales y de salud, debido a su alta importancia e incidencia a nivel mundial. Sin embargo, es necesario precisar que un alto porcentaje de estas lesiones se debe a causas iatrogénicas del personal de salud, deduciéndose que su prevención es posible (1).

Aproximadamente 2.5 millones de individuos durante un periodo anual desarrollan alguna lesión por presión (LPP). Los pacientes afectados por LPP adquiridas en los centros hospitalarios presentan una mediana de exceso de estancia equivalente a 4,31 días (2).

Además, se estima que 60,000 pacientes fenecen por causa directa de las LPP, y se generan 17,000 demandas judiciales al año por LPP, antecedida solo por la muerte por negligencia clínica, dándose este aspecto, ya que no existe otro evento que pueda ser prevenido que ocurra con tanta regularidad como las LPP (3).

En su gran mayoría las LPP surgen en los hospitales, donde existe una prevalencia que oscila entre el 3 y 14%; sin embargo, puede alcanzar el 70% en adultos mayores hospitalizados con problemas de salud ortopédicos. Con relación a los pacientes postrados en silla o en cama por un periodo mayor a una semana, la

incidencia alcanza el 8%. Respecto de los centros hospitalarios de largo plazo se presenta un rango entre el 1,5 al 25% de los pacientes que llegan a desarrollar LPP (4).

En este contexto, la postración en la cama, producto de una enfermedad o su secuela, es la principal causante de las lesiones por presión. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que, la promoción y la protección de la salud son fundamentales para el bienestar de la persona; por tanto, las personas en riesgo de sufrir las úlceras por presión forman parte del grupo más vulnerable de padecerlo (5).

Las estadísticas en las naciones de Europa reportan una tasa de incidencia que va del 6,5% al 13,4 %, siendo más predominante en los países de España, Irlanda, Alemania, Francia, Nueva Zelanda e Italia; con menos frecuencia se presenta en el continente australiano con 0,24 %, mientras que en Estados Unidos es del 11,3 % (6).

Y, en cuanto a las naciones de Latinoamérica, se destacó que en Ecuador la prevalencia de las úlceras cutáneas o LPP fue del 15,4 % (de los cuales 1,54 % en estadio IV); en Brasil es del 61,3 %, en México del 17 %, Colombia con 22,13 % y en Chile del 35,7 % (7).

En el Perú, para el año 2019 tuvo una prevalencia global del 12,7 %, siendo grave (o en estadio III-IV) en 58,1 % de los casos y localizándose con más frecuencia en la región sacra (37,3 %). Sin embargo, en el año 2020 estos indicadores se incrementaron, llegando al 19,5 %, predominando el estadio II en personas mayores de 60 años (54 %), del sexo masculino (21,28 %) y con mayor prevalencia en la zona sacra (76 %) (8).

Si bien, la mayor incidencia de las LPP se da en los hospitales y en la mayoría de los casos en pacientes mayores de 60 años, siendo un factor de riesgo el sexo, ya que se presenta más en varones con trastornos del sistema musculoesquelético (9). No puede pasar inadvertido la importante tasa de incidencia que se da por el déficit en los cuidados domiciliarios al alta de estos pacientes hospitalizados (10).

Ya los reportes de ESSALUD advierten de los déficits de cuidados en sus pacientes domiciliarios con enfermedades crónicas y que reportaban la presencia de las LPP producto de un mal manejo y de inadecuadas prácticas preventivas por parte de los cuidadores informales en los hogares (11).

La mayoría de estos cuidadores (80 %) desconocen sobre medidas preventivas de las úlceras por presión en pacientes postrados; pero con una intervención educativa a estos cuidadores el nivel de conocimientos se incrementó, al igual que la práctica al 100% de estos cuidados (12).

El papel de cuidador mayormente lo asumen los familiares directos quienes son los encargados de proporcionar cuidados a estas personas que no son autodependientes; pero también los cuidadores son personas informales, quienes ayudan a los pacientes en la satisfacción de sus necesidades. Por tanto, es menester que estos cuidadores tienen que ser personas preparadas y es importante también conocer el nivel de conocimientos que tienen estos cuidadores (13).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

a. ¿Cómo los conocimientos en su dimensión generalidades se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios?

b. ¿Cómo los conocimientos en su dimensión higiene se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios?

c. ¿Cómo los conocimientos en su dimensión alimentación se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios?

d. ¿Cómo los conocimientos en su dimensión movilización se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a. Identificar cómo los conocimientos en su dimensión generalidades se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.
  
- b. Identificar cómo los conocimientos en su dimensión higiene se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.
  
- c. Identificar cómo los conocimientos en su dimensión alimentación se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.
  
- d. Identificar cómo los conocimientos en su dimensión movilización se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Este estudio se ejecuta con la finalidad de proporcionar nuevos conocimientos y generar nuevas ideas de investigación; surge a raíz de que no se han realizado estudios que abarquen este importante tema a nivel institucional y que está enfocado desde la perspectiva del cuidador informal en sus propios domicilios. Por tanto, se destacará la importancia del cuidador en la prevención de estas lesiones dérmicas.

De igual modo, esta indagación se sustenta en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender diseñado para ilustrar la naturaleza multifacética de las interacciones de las personas con el medio, en su lucha por alcanzar el estado de salud deseado; enfatiza la relación entre las características personales y la experiencia, el conocimiento, las creencias y los aspectos contextuales relacionados con el estado de salud esperado comportamientos saludables.

### **1.4.2. Metodológica**

La ejecución de la presente investigación aplicada bajo el método hipotético deductivo, un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, correlacional y transversal, permitirá el reporte y consolidación de dos instrumentos debidamente validados y confiables para posteriores estudios: uno que evalúa el nivel de conocimiento y otro para determinar el nivel de práctica preventiva de las úlceras por presión en los pacientes postrados por parte de los cuidadores informales.

Estos instrumentos fueron elaborados por Ortiz y Condori para obtención de segunda especialidad en enfermería en 2016. Estos autores emplearon la encuesta y la observación como técnicas de aplicación, los cuales tuvieron un valor de confiabilidad aceptable (Alfa de Cronbach de 0,795).

#### **1.4.3. Práctica**

Con este estudio se podrá establecer un diagnóstico situacional de cuánto conocen los cuidadores sobre la prevención de las úlceras por presión y cuánto de lo que conocen, lo ponen en práctica.

Por lo tanto, permitirá implementar alternativas de solución para prevenir la complicación o la agudización de estas lesiones en los pacientes postrados en domicilio, abarcando desde investigaciones con abordaje integral e intervenciones educativas, los cuales deben ser periódicos y sostenidos en el tiempo.

### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1. Temporal**

La duración del análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación del proyecto será de seis (6) meses del año 2022, a partir del inicio del proyecto y durante su proceso de recolecta de datos será entre los meses de octubre a noviembre., para concluir todo el diciembre.

### **1.5.2. Espacial**

Este proyecto será diseñado, desarrollado y orientado en el ámbito del servicio de medicina interna del Hospital Militar Central de Lima Metropolitana que mantiene un padrón de seguimiento domiciliario para todos los cuidadores informales primarios de pacientes postrados asegurados de las fuerzas armadas del Ejército Peruano.

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

En la ejecución del presente proyecto se incluirá a todos los cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar que forman parte de un programa de atención domiciliario.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Martínez (14), en México 2019, en su tesis tuvo como objetivo “evaluar el impacto de una intervención educativa en el conocimiento de los cuidadores informales primarios para prevenir úlceras por presión en personas con dependencia física”. Realizó un estudio cuantitativo, con diseño cuasi experimental, descriptivo y prospectivo; tuvo una muestra de 100 cuidadores a quienes se les aplicó el Cuestionario COCU-LCRD 23, el cual presentó una alta validez (Alpha de Cronbach= 0,852). Antes del programa educativo, el 57 % tenían conocimiento aceptable y post intervención educativa llegó al 92 %. Como conclusión, se destacó el impacto positivo de los programas educativos en el incremento cognitivo de las personas cuidadoras (14).

Narváz (15), en Ecuador 2018, en su trabajo se planteó como objetivo “precisar el conocimiento y prácticas en cuidadores domiciliarios de adultos mayores sobre las úlceras por presión”. Ejecutó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y con diseño no experimental. Su muestra la constituyeron 30 cuidadores; se aplicó una encuesta como pre y post test. En el conocimiento del pretest tuvieron una media del 69,11 %, predominando el déficit cognitivo en estadios de las úlceras (sólo el 26,7 % tuvo nivel aceptable) y en prácticas para la prevención de estas úlceras (el 80 % desconoce); en el post

test se incrementó el nivel de conocimiento al 95,78 % con nivel aceptable. Se llegó a concluir en este estudio que para el éxito de los programas educativos se tienen que considerar las necesidades de los cuidadores (15).

Arévalo et al. (16), en Ecuador 2018, en su tesis se formuló el objetivo de “describir el manejo de pacientes adultos mayores con úlceras por presión en los cuidadores primarios”. Estudio cuantitativo, descriptivo, longitudinal y prospectivo, la muestra constituida por 45 cuidadores, se aplicó un cuestionario. El 80% tuvo conocimiento óptimo sobre fisiopatología, factores de riesgo y medidas preventivas; el 67 % tuvo nivel regular en el cuidado de estas lesiones. A través del análisis concluyeron que, el conocimiento sobre estas heridas es necesario e importante para brindar cuidados adecuados en su prevención y recuperación (16).

Martínez (17), en España 2017, en su investigación tuvo como objetivo “conocer la prevalencia y los conocimientos de las úlceras por presión en los cuidadores de personas mayores de 75 años adscritos al centro asistencial de Fuenterrobles”. Realizó un estudio epidemiológico, observacional y transversal, haciendo un análisis descriptivo y de dispersión, siendo su muestra de 88 personas, a quienes se les determinó el riesgo con la Escala de Braden. Dentro de los principales resultados tenemos que, el 29,3 % de los cuidadores eran sus propios familiares y el 5,4 % no tenía ningún vínculo de parentesco; de estos cuidadores, el 36,2 % tenía instrucción secundaria y un conocimiento bajo, el 1,1 % se encontraba estudiando en universidad y sólo el 1,1 % era personal de enfermería (auxiliares, técnicos o licenciados). Se llegó a concluir que, existe

una asociación significativa entre el grado de dependencia y el riesgo de presentar estas úlceras, así mismo se relaciona con el tipo de cuidador y sus conocimientos (17).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Pilco et al. (18), en Arequipa 2020, en su tesis formuló como objetivo “establecer el nivel conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores relacionado a la actitud del cuidador en el servicio de medicina”. Estudio tipo correlacional y de corte transversal; muestra de 30 cuidadores, aplicándoseles dos instrumentos: un balotario y una escala de actitudes, ambos instrumentos con alto nivel de confiabilidad y validez. El 93,3% tuvieron nivel de conocimiento regular y la actitud fue aceptable en el 96,7%; llegando a concluir que, no existe relación entre las variables porque el coeficiente de correlación de Pearson es bajo (0,22) (18).

Lucero et al. (19), Lima 2020, se plantearon como objetivo “determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina”. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal; la muestra fueron 40 cuidadores, aplicando dos instrumentos: cuestionario y guía de observación. El 50% tuvo nivel regular de conocimientos global, en la dimensión valoración dérmica tuvieron grado regular (47,5%) y también en higiene (42,5%); el 37,5% tuvo nivel bueno en alimentación y en movilización fue deficiente en el 40%; en cuanto a las prácticas el 65% lo hace

inadecuadamente, siendo también inadecuada en valoración de la piel (75%), limpieza (67,5%), en nutrición y movilidad (57,5%). Se concluyó que no hay relación entre ambas variables ( $p= 0,00005$  y Rho de Spearman= 0,59685) (19).

Ihuaraqui et al. (20), en Iquitos 2020, en su tesis formularon el objetivo “determinar la relación entre el conocimiento y la práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor de PADOMI, EsSalud”. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y con diseño no experimental; muestra de 73; se aplicó dos instrumentos: un cuestionario de conocimiento y un cuestionario de práctica preventiva, cuya validez fue alta (92,34%). El 65,8% poseen nivel de conocimiento medio y el 20,5% nivel bajo, el 75,3% tienen prácticas adecuadas para prevenir estas lesiones y el 24,7% realizan prácticas inadecuadas. Se concluyó que existe relación estadística significativa entre ambas variables ( $p= 0,015$ ) (20).

Rivera et al. (21), en Trujillo 2018, en su trabajo planteó el siguiente objetivo “determinar el nivel de conocimiento y práctica preventiva de familiares relacionado con la presencia de úlceras por presión en sus pacientes Servicio de Medicina del Hospital Belén”. El estudio fue descriptivo y correlacional; muestra conformada por 45 familiares de ancianos hospitalizados, llenaron dos instrumentos. El nivel de conocimientos es deficiente en el 55% de la muestra y las practicas son adecuadas en el 73,3%. Su conclusión principal fue la relación estadística significativa entre las dos variables ( $p= 0,0000$  y Chi-cuadrado de Pearson= 19,956) (21).

Ortiz et al. (22), en Cusco 2017, formularon como objetivo “establecer la relación entre el nivel de conocimientos con la práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor, PADOMI, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - EsSalud Cusco”. La investigación fue cuantitativa y de tipo descriptiva, con diseño correlacional y de corte transversal; su muestra fueron 53 cuidadores; se les aplicó una encuesta de nivel de conocimientos y un formulario de observación de intervenciones preventivas, instrumentos con buen nivel de confiabilidad y validez. La mayoría de los cuidadores son los hijos (34%) e informales (28,3%), principalmente son mujeres estos cuidadores (71,7%), el 52,8% presenta un nivel regular de conocimiento y 26,4% presentó un buen nivel, el 56,6% presentaron prácticas preventivas regulares y el 39,6% prácticas adecuadas. Se llegó a la conclusión que, existe relación estadística entre las variables ( $p= 0,046$ ), es decir que a mayor nivel de conocimiento mejores prácticas preventivas aplicará el cuidador (22).

Ruiz (23), en Chíncha 2017, en su trabajo planteó como objetivo “determinar la información respecto a úlceras por presión y actitud de los cuidadores primarios de adultos mayores frente a su prevención Hospital EsSalud de Chíncha”. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; muestra constituida por 40 cuidadores, a quienes se les aplicó un cuestionario. En general, el 62,5% obtuvo información regular sobre este tipo de úlceras, específicamente siendo 82,5% en características, 75% en generalidades y prevención; en la actitud predominó la indiferencia (50%), resaltando en la dimensión actitudinal (55%) y la afectiva (53%). Concluyendo que, la

información que poseen los cuidadores es regular y su actitud es de indiferencia frente a estas lesiones (23).

Gonzáles (24), en Huaraz 2017, en su tesis se formuló como objetivo “determinar los factores de riesgos asociados a úlceras por presión en el nivel domiciliario”. Investigación aplicada, correlacional, retrospectiva y cuantitativa; su muestra fueron 180 historias clínicas de pacientes domiciliarios postrados y dados de alta del hospital regional de Huaraz. Utilizando como instrumento la ficha de recolección de datos. Los pacientes con factores de riesgo intrínsecos (edad, movilidad, incontinencia, estado de conciencia, grado de dependencia y diagnóstico principal) y con factores extrínsecos (estancia hospitalaria, disponibilidad de equipo biomédico, cambios posturales, higiene, localización de las úlceras y estadios) tienen de 2 a 3 mayor riesgo de padecer úlceras por presión. Concluyendo que, tanto los factores intrínsecos como extrínsecos se asocian significativamente en la aparición de este tipo de úlceras (24).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimientos de prevención de lesiones por presión en el cuidador primario**

#### **Definición conceptual**

Son los argumentos, opiniones, entendimientos e ideas que refiere el cuidador primario informal sobre la prevención de lesión por presión en una persona postrada en cama (25).

Lo importante del conocimiento es aplicarlo, de lo contrario no aplicarlo sería un “sinónimo” de desconocimiento, porque la persona puede saber mucho o haber aprendido mucho; pero este conocimiento es inservible si se queda guardado (26).

#### **Teorías sobre el conocimiento**

Mario Bunge, según su teoría define dos tipos de conocimiento: Un conocimiento racional y un conocimiento objetivo. El conocimiento racional está constituido por conceptos, por juicios y raciocinios, en la que las ideas se combinan con un conjunto de reglas lógicas para generar nuevos conocimientos sistematizados que engloban conjuntos ordenados de teorías. El conocimiento objetivo busca alcanzar la verdad práctica, verifica la adaptación de ideas a los hechos en la realidad; ambos conocimientos están íntimamente relacionados (27).

**Definición de lesión**

Se define lesión como el daño físico que se produce cuando el cuerpo humano es sometido bruscamente a algún tipo de energía, los agentes que producen las lesiones están constituidas por energías mecánicas, químicas, térmicas; donde el tiempo entre la exposición y la aparición de la lesión es corto (28).

**Definición de lesiones por presión**

Lesiones que tienen un origen isquémico que se localizan en la piel o en los tejidos subyacentes, principalmente sobre las prominencias óseas (talones, rodillas, codos, omóplato, glúteos, sacro), provocadas por la presión prolongada o la fricción entre dos planos duros, ocurren con frecuencia en edad avanzada, pacientes confinados en cama o a silla de ruedas, desnutridos. Uno de los aspectos importantes en el cuidado del adulto mayor postrado en cama y que se encuentran en sus domicilios, son las temidas lesiones por presión. Desde hace tiempo atrás este tipo de lesiones dérmicas son consideradas un problema de salud importante por su prevalencia alta en la actualidad y sus múltiples repercusiones (29).

**Etiopatogenia**

Estas lesiones desde siglos pasados son conocidas como multicausales, principalmente se producen por: consecuencia directa por efectos de la presión, de envejecimiento, deficiencias nutricionales, infecciones, déficits neuromusculares, incontinencia urinaria y fecal, inmovilizaciones, malos hábitos de higiene, arrugas en la ropa de vestir y cama, desconocimiento sanitario de los

familiares y cuidadores, entre otros. La ingesta dietética también se relaciona con la aparición de las úlceras por presión o con la lenta cicatrización de estas. Por lo que se recomienda el consumo de una dieta equilibrada; ya que estas úlceras producen un consumo elevado de energía y proteínas (30).

### **Prevención de lesiones por presión**

Los principales puntos para la prevención de estas úlceras que se debe conocer, y que a la vez son las dimensiones de las variables de estudio, son: valoración de la piel, higiene, alimentación y movilización. En cuanto a la valoración de la piel, se debe buscar signos que indiquen que se está produciendo o se va a producir una lesión (dolor, eritema, edema, calor localizado), lo cual debe realizarlo todos los días, con énfasis en las prominencias óseas; ya que este tipo de lesiones se desarrollan con más incidencia en la región sacro-glútea (47%), trocánteres (26%), maléolos (16%) y región dorsal (11%) (28). La higiene se refiere a que la piel del adulto mayor se debe conservar limpia y sin humedad, principalmente evitar la producida por las heces y orina, porque son focos potenciales de infección, una información alentadora es que el 95% de estas lesiones, son prevenibles (31, 32).

### **Cuidador primario / informal / domiciliario**

En la atención de los adultos mayores en sus domicilios, el cuidador es la persona quien asumen la responsabilidad de la atención, apoyo y cuidados diarios de personas con algún nivel de dependencia. Este papel lo cumplen principalmente familiares directos (padres, parejas, hijos/as) y personas contratadas (33).

Las personas que más requieren de cuidadores son los adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas, pues la dependencia del adulto mayor se va deteriorando progresivamente con el avance de la enfermedad y sus diversas complicaciones, esta situación compromete en realizar los cuidados con mayor dedicación y minuciosidad en horarios prolongados (34).

Por tanto, es necesario que estos cuidadores tengan conocimientos, habilidades y los pongan en práctica para la prevención de lesiones o de sus secuelas, así mismo deben promover motivación, autoestima para que los individuos contribuyan a mejorar su salud (35).

### **2.2.2. Prácticas de prevención de lesiones por presión en el cuidador primario**

#### **Definición conceptual**

Son las actuaciones en el desarrollo sistemático de las inspecciones, actividades, pasos y ocupaciones que realizan los cuidadores primarios para la prevención de la lesión por presión (30).

#### **Teoría de enfermería que sustenta el trabajo**

Este estudio se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual se basa en los enfoques de enfermería y en las ciencias conductuales sociales, que buscan alcanzar el objetivo de ayudar a las personas para lograr mejores indicadores de salud y bienestar y; además, determinar los

factores promotores de la salud, así como los que son negativos para la salud y enfermedad (36).

Según Raile, 2018, con este modelo se pone más énfasis a la calidad de vida que en la salvación de la vida, porque las personas sufren cargas económicas, humanas y ambientales cuando no practican la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad (37). En este contexto, la enfermera desempeña un papel crucial en el cambio de conductas y preparación de los cuidadores, a través de una educación humanizada.

### **La atención domiciliaria**

Son los cuidados de salud preferenciales en el nivel domiciliario y es ofertado principalmente por el seguro social de salud y que está basado en brindar atención en domicilio a los adultos mayores de 60 años con patologías crónicas y/o incapacitados para acudir a los establecimientos sanitarios. Su objetivo es contribuir a mejorar la calidad de vida a este grupo etario, a quienes se les brindará una atención sanitaria de calidad y humanizada (38).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

**Hi:** Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022.

*“A mayores conocimientos mejores prácticas de prevención”*

**Ho:** No existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**Hi1:** Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión generalidades con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.

**Hi2:** Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión higiene con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.

**Hi3:** Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión alimentación con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.

**Hi4:** Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión movilización con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.

### **3. METODOLOGÍA**

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

El método es el hipotético deductivo, porque la investigación partirá de una hipótesis o explicación inicial para luego llegar a conclusiones particulares (39).

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

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, porque las variables serán cuantificadas a través de cantidades y sus resultados serán expresados en números y porcentajes (40).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de estudio es una investigación aplicada, porque está dirigido a la resolución de problemas (41), específicamente en nuestro caso tiene el propósito de encontrar la respuesta a la relación del conocimiento con la práctica de prevención de lesiones por presión del cuidador domiciliario.

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

El diseño es no experimental, porque no se realizarán experimentos ni se manipularán ninguna de las variables (42).

Es de nivel correlacional porque se determinará la relación estadística entre las dos variables de estudio (43).

Es de corte transversal, porque la información se obtendrá en un solo momento en un tiempo establecido, programado (44).

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

La población y muestra censal por conveniencia o de forma intencional estará constituido por 105 cuidadores primarios domiciliarios informales que se encuentran inscritos en un programa de atención domiciliaria del Hospital Militar Central del Ejército Peruano con delimitación en Lima Metropolitana.

Para lo cual, se tomará en cuenta los criterios de selección que se exponen a continuación:

#### **Criterios de inclusión:**

- Cuidador de ambos sexos de 18 años a más.
- Cuidador de adultos mayores que se encuentren postrados en cama.
- Cuidador de adultos con riesgo de presentar lesión por presión.

#### **Criterios de exclusión:**

- Cuidador que brinde atención de manera eventual.
- Cuidador que acepten participar, pero sin firmar el consentimiento informado.
- Cuidador que no acepten participar en el estudio.

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

**Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1:</b> Conocimientos del cuidador primario domiciliario sobre prevención de lesiones por presión	Son los argumentos, opiniones, entendimientos e ideas que refiere el cuidador primario informal sobre la prevención de lesión por presión en una persona postrada en cama (25).	Grado de información que tiene el cuidador sobre la prevención de las lesiones por presión que será medido a través de un cuestionario de 16 ítems distribuidos en las dimensiones de: generalidades, higiene, alimentación y movilización; con un valor final de tres rangos de conocimientos: bueno, regular y bajo.	Generalidades	- Definición de úlceras por presión. - Prevención.	Categórica  Ordinal	Conocimiento Bueno. (De 13 a 16 puntos)
			Higiene	- Aseo corporal. - Frecuencia del baño. - Sustancia usada en aseo corporal. - Tiempo en higiene corporal. - Consistencia de alimentos. - Tipo de dieta.		Conocimiento Regular. (De 9 a 12 puntos)
			Alimentación	- Principales alimentos regenerativos de piel. - Frecuencia de alimentación. - Consumo de frutas. - Frecuencia de cambios posturales.		Conocimiento Bajo. (De 0 a 8 puntos)
			Movilización	- Necesidad de masajes. - Técnicas de masajes. - Amortiguadores en zonas de presión.		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2: Prácticas del cuidador en la prevención de lesiones por presión	Son las actuaciones en el desarrollo sistemático de las inspecciones, actividades, pasos y ocupaciones que realizan los cuidadores primarios para la prevención de la lesión por presión (30).	Habilidades y destrezas basados en los conocimientos adquiridos por el cuidador para evitar las lesiones por presión que será medido mediante una guía aplicada de observación de 16 enunciados en dimensiones: valoración de piel, higiene, alimentación y movilización, cuyo valor final será adecuada, regular e inadecuada práctica.	Valoración de la piel	- Escala de valoración. - Evaluación de estado de piel. - Detección de zonas de presión.	Categorica Ordinal.	Práctica adecuada. (De 22 a 32puntos)
			Higiene	- Valoración de estado de higiene corporal. - Conservación de piel limpia. - Uso de lociones hidratantes.		Práctica regular. (De 12 a 21puntos)
			Alimentación	- Valoración de ingesta nutricional. - Consumo de suplementos nutritivos.		Práctica inadecuada. (De 0 a 11 puntos)
			Movilización	- Valoración de protuberancias óseas. - Cambios de posición. - Uso de almohadas o cojines. - Estimulación de circulación.		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de recolección de datos para evaluar los conocimientos será la encuesta y el instrumento será el cuestionario de alternativas múltiples.

Para valorar la práctica se aplicará la técnica de la observación, a través del llenado de una guía de observación con una escala de tipo Likert.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1:**

“GUÍA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN EL CUIDADOR ADULTO” (Anexo 2).

Instrumento elaborado por Ortiz y Condori en el 2016 (22), que consta de 3 secciones: Introducción, donde se precisa el objetivo y se insta a que responda todo el cuestionario; Datos generales, donde se consignan los principales datos del cuidador; y Cuestionario, que consta de 16 ítems (2 de generalidades, 5 sobre higiene, 5 acerca de la alimentación y 4 sobre movilización).

Cada pregunta contestada correctamente se le asignará 1 punto y la que esté mal se le calificará con 0 puntos. Por tanto, la categorización del nivel de conocimiento del cuidador sobre prevención de las lesiones por presión en el adulto mayor será:

- Conocimiento bueno : de 13 a 16.
- Conocimiento regular : de 9 a 12.
- Conocimiento bajo : de 0 a 8.

### **Instrumento 2:**

“GUIA DE OBSERVACION DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LESIONES POR PRESIÓN” (Anexo 2).

Este instrumento fue elaborado por Ortiz y Condori en el 2016 (22), que consta de 2 partes: introducción, donde se especifica el objetivo del instrumento y se instruye sobre el marcado de las respuestas, y Escala de Prácticas, que consta de 16 enunciados (3 de valoración de la piel, 3 de higiene, 1 de alimentación y 9 de movilización).

La calificación será de 0 puntos a la respuesta Nunca, de 1 punto a la alternativa A Veces y 2 puntos para Siempre. Entonces, la categorización de las prácticas preventivas del cuidador en lesiones por presión del adulto mayor será:

- Práctica adecuada : de 22 a 32 puntos.
- Práctica regular : de 12 a 21 puntos.
- Práctica inadecuada : de 0 a 11 puntos.

### **3.7.3. Validación**

Los instrumentos se tomaron de la tesis de Ortiz et al. (22) que fueron elaborados y validados con asistencia de expertos y especialistas del tema y que luego fueron sometidos a prueba piloto.

El instrumento del conocimiento sobre prevención de úlceras por presión, está validado hallando una consistencia interna (validez de contenido) buena, el Coeficiente de V de Aiken fue mayor a 0.750, logrando una validez adecuada; además, se obtuvo una validez de contexto adecuada por análisis factorial superior a 0,60, lo que significa que las preguntas se interrelacionan entre sí (22).

El instrumento de prácticas sobre prevención de úlceras por presión fue validado en su consistencia interna, V de Aiken es superior a 0,812, demostrando que los ítems planteados están dentro del contexto establecido. También el análisis factorial determina la interrelación de las preguntas porque obtuvo un valor superior a 0,601 (22).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad global en ambos instrumentos se obtuvo por medio del Coeficiente Alfa de Cronbach, siendo para el instrumento que mide los conocimientos sobre prevención de lesión por presión de  $\alpha=0,790$  (22). Denota que el instrumento es confiable.

Para el instrumento que mide las prácticas sobre prevención de lesiones por presión el Alfa de Cronbach fue de 0,795; por tanto, se deduce que, los instrumentos tienen una confiabilidad adecuada y son estadísticamente fiables para su aplicación (22).

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

#### **3.8.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

- En primer lugar, se solicitará la revisión del proyecto de investigación, al comité de ética de la Universidad Norbert Wiener.
- Luego, en los domicilios se pedirá la autorización del paciente (o de sus familiares) y del cuidador para la aplicación de los instrumentos, siendo requisito que firmen el formato de Consentimiento Informado (Anexo 3), como constancia de aceptación.

#### **3.8.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos**

- La aplicación de los instrumentos se realizará a través de las visitas domiciliarias, cumpliendo las medidas de bioseguridad pertinentes.
- La duración del llenado de los instrumentos es de aproximadamente 20 minutos por instrumento.
- Los instrumentos se aplicarán en forma diaria de lunes a viernes, en promedio 10 por día, hasta completar la muestra.

#### **3.8.3. Métodos de análisis estadístico**

Una vez aplicados los dos instrumentos, se creará una data en el programa Excel, de cuya base se obtendrá con la sumatoria de las variables y sus dimensiones. Creada la base de datos, se hará uso del software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26.0 para la conversión de las variables a niveles y para la confección de las tablas y gráficos para luego transportarlo a Word.

Para el análisis se utilizarán: la distribución de frecuencias, media aritmética y prueba del Chi cuadrado de Pearson ; en la verificación de la hipótesis se usará la prueba del Coeficiente Rho de Spearman.

Luego, los resultados serán presentados en tablas simples y de doble entrada, cada tabla con su respectivo gráfico; se formularán las conclusiones de acuerdo con los objetivos y del análisis de los resultados.

### **3.9. Aspectos éticos**

Los estudios realizados a nivel sanitario, y todos en general, deberían ser respetuosos de los derechos humanos y de la dignidad de la condición humana. La enfermera que realiza investigaciones deberá ajustarse al respeto por las normas bioéticas: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia , determinados en nuestro Código de Ética y Deontología (45).

**En cumplimiento al principio de autonomía,** la enfermera investigadora fomentará y se asegurará que la participación de los cuidadores sea de manera independiente y espontáneo, sin coacción o amenazas; los participantes en el estudio tienen la libertad de abandonar la investigación, si así lo decidiesen, en cualquier momento de la investigación, en aplicación a este principio. Los sujetos que acepten intervenir deberán firmar el Formato de Consentimiento Informado (Anexo 3).

**En cumplimiento al principio de justicia,** se establecerá que los cuidadores participantes gozarán de los mismos derechos y tendrán un trato justo y equitativo, por

lo que la investigadora asegurará que no haya tratos preferenciales ni actos discriminatorios.

**En cumplimiento al principio de beneficencia,** la investigadora aclarará desde un inicio que su participación en el estudio no tendrá beneficio económico, sólo se realizará con fines académicos y en bien de la profesión, específicamente en prevenir las lesiones por presión en adultos mayores, a través de una educación y capacitación de sus cuidadores. También se cumplirá con el derecho a la confidencialidad de cada participante, por tal motivo dichos instrumentos serán enumerados, y una vez que el informe sea aprobado, todos los instrumentos se destruirán.

**En cumplimiento al principio de no maleficencia,** la investigadora salvaguardará la integridad de la vida y salud de los participantes, pues se eliminará la posibilidad de algún tipo de daño físico, ni psicológico, ni socioeconómico.



## 4.2. Presupuesto

El presupuesto es de 1 523,00 soles, el que será autofinanciado por la investigadora en su integridad.

<b>PARTIDA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO (S/.)</b>	<b>PRECIO TOTAL (S/.)</b>
<b>MATERIALES DE OFICINA</b>			
▪ Papel bond A4 80 g.	1 millar	19,00	19,00
▪ Lapiceros.	06 un.	0,50	3,00
▪ Libreta de apuntes.	01 un.	10,00	10,00
▪ Corrector líquido.	01 un.	4,00	4,00
▪ Resaltador.	01 un.	3,50	3,50
▪ Engrapador.	01 un.	5,00	5,00
▪ Grapas.	01 caja	2,50	2,50
▪ Tóner para impresora.	01 un.	160,00	160,00
<b>SOPORTE INFORMÁTICO</b>			
▪ USB 64 GB.	01 un.	46,00	46,00
<b>SUB TOTAL</b>			<b>253,00</b>
<b>SERVICIOS GENERALES</b>			
▪ Impresión.	700 un.	0,10	70,00
▪ Empastado.	04 un.	30,00	120,00
▪ Fotocopiado.	700 un.	0,10	70,00
▪ Anillado/espiralado.	08 un.	5,00	40,00
▪ Asesoría estadística.	01 un.	350,00	350,00
▪ Asesoría informática.	01 un.	300,00	300,00
▪ Internet/teléfono.	60 días	35,00	70,00
▪ Pasajes.	50 un.	5,00	250,00
<b>SUB TOTAL</b>			<b>1 270,00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1 523,00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev Fac Med Hum. [serie en Internet] 2019 [citado 25 Jun 2021]; 19(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
2. Mäki-Turja-Rostedt S, Leino-Kilpi H, Korhonen T, Vahlberg T, Haavisto E. Consistent practice for pressure ulcer prevention in long-term older people care: A quasi-experimental intervention study. Scand J Caring Sci. 2021 Sep;35(3):962-978. doi: 10.1111/scs.12917. Epub 2020 Nov 8. PMID: 33164226.
3. Wang W. Percepción y experiencias de enfermeros frente a las lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos. J Clin Nurs. [Internet]. 2020 [citado el 20 de enero del 2022]; 29(13-14):2455-2465. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32246739/>
4. Coleman S, Smith IL, McGinnis E, Keen J, Muir D, Wilson L, et al. Evaluación clínica de un nuevo instrumento de evaluación del riesgo de úlceras por presión, la Herramienta de evaluación primaria o secundaria del riesgo de úlceras por presión. J Adv. [Internet]. 2018 [citado en 25 de enero 2022]; 74(2):407-424. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28833356/>
5. Platas A. Factores de riesgo para úlceras por presión según la escala de Braden en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6146/Platas\\_AV.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6146/Platas_AV.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Mundet I. Evaluación de una intervención en prevención de lesiones relacionadas con la dependencia en las residencias geriátricas del Baix Llobregat [tesis de maestría en

internet]. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2020 [citado 24 Jun 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20356/MUNDET%20RIERA%2c%20IMMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Sánchez L, Martínez A, Lozano A, Cárdenas A, Contreras J. Epidemiología de las úlceras cutáneas en Latinoamérica. *Med Cutan Iber Lat Am*. [serie en Internet] 2016 [citado 24 Jun 2021]; 44(3): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc163f.pdf>
8. Godoy M, Huamaní B, Musayón-Oblitas Y. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados de un hospital de Lima. *Rev. Enferm. Herediana*. [serie en Internet] 2020 [citado 27 Jun 2022]; 13: [aprox. 8 p.]. disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4146/4683>
9. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Rev Med Hered*. [serie en Internet] 2020 [citado 25 Jun 2021]; 31: [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n3/1729-214X-rmh-31-03-164.pdf>
10. Leiva J, Gutiérrez N, Vidal M, Rivera C, Luengo C. Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile. *Revista de Enfermería BENESSERE*. [serie en Internet] 2019 Ene-Dic [citado 25 Jun 2021]; 4(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2303>
11. ESSALUD. EsSalud advierte que las úlceras por presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte [Internet]. Lima: ESSALUD. 2017 [citado 25 Jun 2021]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierete-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-pueden-causar-la-muerte/>

12. Morales L, Austria S, Quevedo D, Hernández M, Galicia R, Landeros E. Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada. *Revista Sanus*. [serie en Internet] 2019 Oct-Dic [citado 7 Jul 2021]; 12: [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/138/130>
13. Moza R. Nivel de conocimiento de los cuidadores sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes postrados en cama [tesis de especialidad en internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020 [citado 7 Jul 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4334/T061\\_40417585\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4334/T061_40417585_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Martínez M. Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz [tesis de maestría en internet]. Xalapa – México: Universidad Veracruzana; 2019 [citado 13 Jul 2021]. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49166/MartinezRodriguezM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Narváez A. Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra, 2018 [tesis de licenciatura en internet]. Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado 13 Jul 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8746/1/06%20ENF%20987%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
16. Arévalo M, Sanguino M. Manejo de pacientes adultos mayores con úlceras por presión [tesis de licenciatura en internet]. Santiago de Guayaquil – Ecuador: Universidad

- Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [citado 13 Jul 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10050/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-411.pdf>
17. Martínez L. Prevalencia de úlceras por presión en la población mayor de 75 años de Fuenferrobles. *Revista Enferm. Dermatol.* [serie en Internet] 2017 [citado 13 Jul 2021]; 11(31): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [https://www.anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/31/prevalencia\\_de\\_ulceras.pdf](https://www.anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/31/prevalencia_de_ulceras.pdf)
  18. Pilco M, Salas F. Nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores relacionado a la actitud del cuidador, servicio medicina, Hospital Yanahuara ESSALUD, Arequipa 2019 [tesis de licenciatura en internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020 [citado 13 Jul 2021]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326750771.pdf>
  19. Lucero Y, Mamani D, Quispe M. Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta de un hospital del Ministerio de Salud, 2019 [tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 13 Jul 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos\\_LuceroQuispehuaman\\_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7922/Conocimientos_LuceroQuispehuaman_Yurica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Ihuaquari K, Irarica N. Conocimiento y práctica preventiva del cuidador en úlceras por presión del adulto mayor, Programa de Atención Domiciliaria, ESSALUD Iquitos 2019 [tesis de licenciatura en internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2020 [citado 13 Jul 2021]. Disponible en: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6998/Karito\\_Tesis\\_Titulo\\_2020.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/6998/Karito_Tesis_Titulo_2020.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Rivera H, Flores V. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de familiares relacionado con úlceras por presión en pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2018 [tesis de licenciatura en internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 14 Jul 2021]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25479/calderon\\_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25479/calderon_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Ortiz G, Condori F. Nivel de conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de los cuidadores del adulto mayor. PADOMI. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – ESSALUD Cusco, 2016 [tesis de licenciatura en internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017 [citado 14 Jul 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5027/ENSororusg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Ruiz C. Información respecto a úlceras por presión y actitud de los cuidadores de adultos mayores frente a su prevención. Servicio de Medicina Hospital EsSalud de Chíncha. 2017 [tesis de licenciatura en internet]. Chíncha – Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017 [citado 14 Jul 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1439/T-TPLE-%20Carmen%20Liliana%20%20Ruiz%20Orme%c3%b1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Gonzáles E. Factores de riesgos asociados a úlceras por presión, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. [tesis de maestría en internet]. Huaraz – Perú: Universidad “Santiago Antúnez de Mayolo”; 2017 [citado 14 Jul 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1980/T033\\_22243915\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1980/T033_22243915_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Guerrero J, Romero G, Martínez M, Martínez R, Rosas S. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. *Revista Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [serie en Internet] 2016 [citado 20 Jul 2021]; 24(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162d.pdf>
26. Tudela P, Bajo M, Maldonado A, Moreno S, Moya M. Las competencias en el Nuevo Paradigma Educativo para Europa. Capacidad de aplicar conocimiento a la práctica [monografía en Internet]. España: Universidad de Granada; 2018 [citado 19 Jul 2021]. Disponible en: [https://nanopdf.com/download/las-competencias-en-el-nuevo-paradigma-educativo-para-europa\\_pdf](https://nanopdf.com/download/las-competencias-en-el-nuevo-paradigma-educativo-para-europa_pdf)
27. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía [ libro electrónico]. Ediciones Siglo xx, México 1992. Disponible en: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1310.%20La%20ciencia%2C%20su%20m%C3%A9todo%20y%20su%20filosof%C3%ADa.pdf>
28. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Prevención de accidentes y lesiones.1993. [ Internet]. Washington. E.U.A. [ citado 10 jul 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3138/Prevencion%20de%20accidentes%20y%20lesiones%20Conceptos%2c%20metodos%20y%20orientaciones%20para%20paises%20en%20desarrollo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Servicio de Salud de las Illes Balears. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión [libro electrónico]. Illes Balears: Consejería de Salud; 2018. [citado 21 Jul 2021]. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/05/guiaXbaleares.pdf>

30. Blanco R, López E, Quesada C. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión [libro electrónico]. España: Osakidetza; 2017. [citado 21 Jul 2021]. Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publi/adjuntos/enfermeria/UPP\\_es.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf)
31. Herrera O, Marina L, Luna L. Zonas más frecuentes de aparición de las úlceras por presión y su clasificación según los estadios en pacientes que ingresan al servicio de urgencias de un hospital de III nivel de la ciudad de Bucaramanga [tesis de licenciatura en internet]. Santander – Colombia: Universidad de Santander; 2018 [citado 21 Jul 2021]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/405/1/Zonas%20m%C3%A1s%20frecuentes%20de%20aparici%C3%B3n%20de%20las%20ulceras%20por%20presi%C3%B3n%20y%20su%20clasificaci%C3%B3n%20seg%C3%BAn%20los%20estadios%20en%20pacientes%20que%20ingresan%20al%20servicio%20de%20urgencias%20de%20un%20hospital%20de%20III%20nivel%20de%20la%20ciudad%20de%20Bucaramanga..pdf>
32. Departamento de Enfermería. Resolución Directoral N° 58-DG/HHV-2020. Protocolo de enfermería de prevención de úlceras por presión [libro electrónico]. Lima: Hospital Hermilio Valdizán – MINSA; 2020. [citado 21 Jul 2021]. Disponible en: [http://www.hhv.gob.pe/wpcontent/uploads/ogc/2020/doc\\_tecnicos/Proto\\_Enf\\_Prev\\_Ulc\\_Pres\\_RD\\_058-DG-27022020.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wpcontent/uploads/ogc/2020/doc_tecnicos/Proto_Enf_Prev_Ulc_Pres_RD_058-DG-27022020.pdf)
33. ESSALUD. Manual del cuidador en el domicilio. Guías de orientación para la atención de los adultos mayores y pacientes dependientes en el domicilio [libro electrónico]. Lima: PADOMI – ESSALUD; 2016. [citado 21 Jul 2021]. Disponible

- en: [http://www.essalud.gob.pe/cruzada-por-la-humanizacion/pdf/manual\\_del\\_cuidador\\_en\\_el\\_domicilio.pdf](http://www.essalud.gob.pe/cruzada-por-la-humanizacion/pdf/manual_del_cuidador_en_el_domicilio.pdf)
34. Brescané R, Tomé G, Morales C. Alzheimer, una enfermedad compartida. Módulo 3: El cuidador principal y la familia [libro electrónico]. Madrid: Know Alzheimer; 2017 [citado 20 Jul 2021]. Disponible en: <https://knowalzheimer.com/wp-content/uploads/2017/03/03-Curso-Cuidadores-Alzheimer-M3.pdf>
  35. Quintero E, De la Mella S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Revista Medicent Electrón.* [serie en Internet] 2017 Abr-Jun [citado 20 Jul 2021]; 21(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v21n2/mdc03217.pdf>
  36. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquiasta K, Pérez J. Efectividad de intervención basada en el modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables en universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería.* [serie en Internet] 2019 [citado 21 Jul 2021]; 35(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
  37. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
  38. ESSALUD. Qué es PADOMI y cómo solicitar una afiliación. [Internet]. Lima: ESSALUD. 2021. [citado 14 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.peruweek.pe/sepa-que-es-el-padomi-y-como-solicitar-una-afiliacion/>
  39. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios.* [serie de Internet] 2017 [citado 21 Jul 2021]; 82: [aprox. 27 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

40. Hernández-Sampieri R y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill Education; 2019.
41. Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación. Diferencia entre la investigación básica y la aplicada. [Internet]. La Habana: Duoc UC /CRAI. 2018. [citado 21 Jul 2021]. Disponible en: <http://www.duoc.cl/biblioteca/crai/diferencia-entre-la-investigacion-basica-y-la-aplicada>
42. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma/Vicerrectorado de Investigación: 2018. [citado 21 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
43. Rodríguez M, Mendivelso F. Tópicos en investigación clínica. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. [serie de Internet] 2018 [citado 21 Jul 2021]; 21(3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/329051321\\_Disenio\\_de\\_investigacion\\_de\\_Corte\\_Transversal/link/5c1aa22992851c22a3381550/download](https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenio_de_investigacion_de_Corte_Transversal/link/5c1aa22992851c22a3381550/download)
44. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. [Internet]. Lima: Universidad de Lima; 2020. [citado 21 Jul 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
45. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Código de ética y deontología. Lima: CEP. 2009.

**ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimientos del cuidador sobre prevención de lesiones por presión.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Generalidades.</li> <li>▪ Higiene.</li> <li>▪ Alimentación.</li> <li>▪ Movilización</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada.</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Método deductivo Diseño no experimental correlacional de corte transversal.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p><b>Población:</b> 105 cuidadores directos de adultos mayores en la atención domiciliaria.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra serán los 105 cuidadores, se trabajará con la totalidad de la población, porque está compuesta por un número de elementos suficientes para garantizar la existencia de las mismas características del universo</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>a. ¿Cómo los conocimientos en su dimensión generalidades se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios?</p> <p>b. ¿Cómo los conocimientos en su dimensión higiene se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>a. Identificar cómo los conocimientos en su dimensión generalidades se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.</p> <p>b. Identificar cómo los conocimientos en su dimensión higiene se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Hi1:</b> Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión generalidades con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.</p> <p><b>Hi2:</b> Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión higiene con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.</p> <p><b>Hi3:</b> Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Prácticas del cuidador en la prevención de lesiones por presión.</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valoración de la piel.</li> <li>▪ Higiene.</li> <li>▪ Alimentación.</li> </ul>	

---

<p>c. ¿Cómo los conocimientos en su dimensión alimentación se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios?</p>	<p>presión en cuidadores primarios.</p> <p>c. Identificar cómo los conocimientos en su dimensión alimentación se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.</p>	<p>dimensión alimentación con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.</p> <p><b>Hi4:</b> Existe relación directa y estadísticamente significativa entre los conocimientos en su dimensión movilización con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.</p>	<p>▪ Movilización.</p>
<p>d. ¿Cómo los conocimientos en su dimensión movilización se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios?</p>	<p>d. Identificar cómo los conocimientos en su dimensión movilización se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios.</p>		

---

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### INSTRUMENTO 1

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN EL ADULTO

Código.....

#### PRESENTACIÓN

Buenos días, señor(a), señorita, joven: mi nombre es CHÉVEZ PALOMINO, MARITZA ROCIO, licenciada en enfermería. El cuestionario cuenta con el objetivo de conseguir información acerca del conocimiento que usted posee sobre la prevención de las lesiones por presión en el adulto mayor. Espero contar con su colaboración, le agradezco ser lo más sincero y honesto posible.

#### INSTRUCCIONES

Debe leer cuidadosamente las preguntas antes de decidir por la respuesta que según su criterio considere correcta, Se le ruega por favor que responda con veracidad y todas las preguntas, marcando sólo una alternativa.

#### I. DATOS GENERALES:

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Edad:**

**Estado civil:** Soltero(a) ( ) Casado(a) ( ) Viudo(a) ( )

**Grado de instrucción:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

Sin estudios ( )

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

**Tiempo que lleva cuidando al adulto mayor:**

## II. CUESTIONARIO:

Marcar con una equis (X) o encerrar con un círculo la alternativa de respuesta que usted considere como correcta.

1. ¿Qué es la prevención?
  - a) Advertir, sobre algo q puede suceder.
  - b) Es evitar daños.
  - c) Controlar una enfermedad.
  - d) Educar sobre el tratamiento de una enfermedad.
2. ¿Qué son las úlceras por presión? (heridas)
  - a) Heridas producidos por parásitos.
  - b) Heridas producidas por tiempo permanente en cama.
  - c) Heridas contagiosas.
  - d) Heridas por estar preocupado.
3. ¿Qué entiende usted por higiene?
  - a) Realizar un baño todos los días.
  - b) Conservar la salud.
  - c) Lavarse solo las manos.
  - d) Cambiarse de ropa.
4. ¿Para conservar la salud que parte del cuerpo debe asearse?

- a) Todo el cuerpo.
  - b) Los genitales.
  - c) Los pies y las manos.
  - d) Solo la cara.
5. ¿Con que frecuencia se debe realizar el baño del paciente?
- a) Diario.
  - b) Interdiario.
  - c) Semanal.
  - d) Mensual.
6. ¿Con que sustancia se debe realizar la higiene del paciente?
- a) Solo agua.
  - b) Agua más jabón.
  - c) Agua más hiervas.
  - d) Otros: .....
7. ¿Cuánto tiempo debe realizar la higiene del paciente?
- a) Menos de 10 minutos.
  - b) De 10 a 20 minutos.
  - c) De 21 a 30 minutos.
  - d) De 31 a más minutos.
8. ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos del paciente?
- a) Líquida.
  - b) Sólida.
  - c) Semilíquida.
  - d) Blanda.
9. ¿Qué tipo de dieta debe consumir el paciente con riesgo a úlceras por presión?

- a) Dieta con muchas proteínas y vitaminas.
  - b) Dieta con poca sal.
  - c) Dieta con mucha sal.
  - d) Dieta con mucha azúcar.
10. ¿Qué alimentos considera Ud. que son más importantes para regenerar la piel?
- a) Carnes, menestras, frutas y verduras.
  - b) Arroz pan, carnes y frutas.
  - c) Arroz, fideos y frutas.
  - d) Frutas y verduras.
11. ¿Cuántas veces al día debe consumir los alimentos el paciente?
- a) 2 veces al día.
  - b) 3 veces al día.
  - c) 5 veces al día.
  - d) Otros: .....
12. ¿Es importante que el paciente consuma las frutas?
- a) Diario.
  - b) Interdiario.
  - c) A veces.
  - d) No es necesario.
13. ¿Cómo puede Ud. aliviar la presión en la piel del paciente?
- a) Manteniéndole al paciente en una sola posición.
  - b) Moviéndolo cada 2 horas al paciente.
  - c) Moviendo cada minuto al paciente.
  - d) Moviendo solo cuando se realiza la higiene al paciente.

14. ¿Es importante realizar masajes en los pacientes con permanencia prolongada en cama?
- a) Es necesario.
  - b) No es necesario.
  - c) A veces.
  - d) Casi siempre.
15. ¿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 circular, solo en la espalda.
  - d) Masajes en forma circular y con movimientos suaves en las zonas de presión (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda).
16. ¿Qué materiales deben utilizarse en las zonas donde se apoya el paciente?
- a) Frazadas.
  - b) Almohadas.
  - c) Piel de cordero (cuero).
  - d) Bolsas de agua caliente.

### **EVALUACIÓN:**

- CONOCIMIENTO BUENO : De 13 a 16 puntos.
- CONOCIMIENTO MEDIO : De 9 a 12 puntos.
- CONOCIMIENTO BAJO : De 0 a 8 puntos.

**INSTRUMENTO 2**

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

Código.....

**PRESENTACION:**

Buenos días, señor(a), señorita, joven: mi nombre es CHÉVEZ PALOMINO, MARITZA ROCIO, licenciada en enfermería. El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información hasta qué grado usted aplica las prácticas preventivas de las lesiones por presión en el adulto mayor. Espero contar con su colaboración, le agradezco ser lo más sincero y honesto posible.

**INSTRUCCIONES:**

Debe leer cuidadosamente las preguntas antes de decidir por la respuesta que según su criterio considere correcta, se le ruega por favor que responda con veracidad y todas las preguntas, marcando sólo una alternativa.

Siempre : S

A Veces : AV

Nunca : N

**I. ESCALA DE PRÁCTICAS:**

Marcar con una equis (X) dentro de la casilla o celda que usted considere como alternativa correcta.

Nº	ENUNCIADO	ALTERNATIVAS		
		S	AV	N
1	Valora el riesgo de una LPP al inicio de su cuidado mediante una escala de valoración de riesgo de LPP			
2	Examina el estado de la piel en las zonas de riesgo (sacro, talones...)			
3	Mantiene la piel limpia y seca en todo momento			
4	Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de LPP (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera)			
5	Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria			
6	Cambia de posición al paciente encamado periódicamente (cada 2-3 horas)			
7	Cambia de posición al paciente sentado en un sillón cada hora			
8	Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con LPP			
9	Utiliza almohadas para disminuir la presión en pacientes con riesgo			
10	Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras...)			
11	Mobiliza al paciente encamado usando una entremetida o travesera para evitar la fricción de la piel sobre la cama			
12	Valora la ingesta de alimentos del paciente con riesgo de LPP			
13	Enseña a personas que cuidan a otros familiares de paciente los cuidados para la prevención de las LPP			
14	Da masaje en las zonas de riesgo (enrojecidas)			
15	Aplica colonias o alcoholes sobre la piel para estimular la circulación			
16	Utiliza flotadores (tipo rosco) para la zona sacra en pacientes con riesgo o con LPP			

Gracias por su colaboración.

### EVALUACIÓN:

- PRÁCTICA ADECUADA : De 22 a 32 puntos.
- PRACTICA REGULAR : De 12 a 21 puntos.
- PRÁCTICA INADECUADA : De 0 a 11 puntos.

### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** “Conocimientos y prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022”.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. CHÉVEZ PALOMINO, MARITZA ROCIO.

**Propósito del estudio:** Determinar cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022.

**Beneficios por participar:** La participación en el estudio no tendrá beneficio económico, sólo se realizará con fines académicos y en bien de la profesión, específicamente en la prevención de las lesiones por presión de los adultos mayores, a través de la educación y capacitación de sus cuidadores

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se trata de responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** Se cumplirá el derecho a la confidencialidad de los participantes, por lo cual los instrumentos serán codificados; aprobado el informe, los instrumentos se destruirán.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio cuando lo crea conveniente sin sanción alguna.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas o dudas durante el desarrollo del estudio puede dirigirse a la encargada de esta investigación.

**Contacto con el investigador:** celular 943983105. Email.

**Participación voluntaria:** Su intervención en el presente estudio es del todo voluntario y puede no participar cuando lo decida.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Me han explicado de una manera detallada sobre la investigación: “Conocimientos y prácticas de prevención de lesiones por presión en cuidadores primarios de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Militar, Lima - 2022”.

Informo que he leído detenidamente y entendido, tuve derecho a preguntar y absolvieron todas mis dudas, no he percibido imposición en participar y tengo la opción de retirarme si así lo decido. Por voluntad propia acepto participar en dicho estudio.

Lima, ..... de .....2022.

-----  
DNI N°: .....

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
Nº de telefono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos de la investigadora	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N.º de DNI	
N.º teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Fecha:

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

**ANEXO 4**

**INFORME DE ORIGINALIDAD**