



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL CUIDADOR  
PRIMARIO PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR  
PRESIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUANUCO  
– 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS MENCIÓN EN TRATAMIENTO  
AVANZADO EN HERIDAS Y OSTOMIAS**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. ENF. VASQUEZ SALAZAR, MARIELLA**

**ASESOR:**

**Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández**

**LIMA – PERÚ 2022**



## **DEDICATORIA**

Dedico éste proyecto principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi esposo y mis hijos que me acompañaron en esta etapa importando en mi formación tanto profesional y como ser humano. A mis docentes y compañeras de estudio porque sin el equipo que formamos, no hubiera logrado ésta meta.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida, a toda mi familia por estar siempre apoyándome, a la universidad Norbert Wiener y sus docentes quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a todos ellos por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

**ASESOR:**  
**DRA. MARÍA HILDA CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ**

**JURADOS**

**Presidente:** MG. Paola Cabrera Espezua

**Vocal:** Dra. Giovanna Reyes Quiroz

**Secretario:** MG. Efigenia Celeste Valentin Santos

## ÍNDICE

<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	5
1.1. Planteamiento del problema.....	5
1.2. Formulación del problema .....	6
1.2.1. Problema general .....	6
1.2.2. Problemas específicos.....	6
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	6
1.3.1. Objetivo general .....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	7
1.4.1. Teórica .....	7
1.4.2. Metodológica .....	7
1.4.3. Práctica .....	7
<b>1.5. Delimitaciones de la investigación</b> .....	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Recursos.....	8
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	9
2.1. Antecedentes .....	9
2.2. Base Teórica.....	13
2.3. Formulación de hipótesis .....	17
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	18
3.1. Método de la investigación .....	18
3.2. Enfoque de la investigación .....	18
3.3. Tipo de investigación.....	18
3.4. Diseño de la investigación .....	18
3.5. Población, muestra y muestreo .....	18
3.6. Variables y operacionalización .....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	22
3.7.1. Técnica.....	22
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	22
3.7.3. Validación.....	22
3.7.4. Confiabilidad .....	22

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	22
3.9. Aspectos éticos.....	23
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>24</b>
4.1. Cronograma de actividades.....	24
4.2. Presupuesto .....	25
<b>5. REFERENCIAS .....</b>	<b>26</b>
Anexos .....	29
Matriz de consistencia.....	35



## RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene por objetivo Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022. Materiales y métodos; este estudio adopta métodos de investigación deductivos y observacionales. Trabajaremos con una población conformada por 85 cuidadores primarios (familiar del paciente postoperado, De acuerdo a los objetivos del estudio se utilizarán dos instrumentos: cuestionario de conocimientos que consta de 22 preguntas cerradas incluyendo las 4 dimensiones: valoración de la piel 3 preguntas, higiene 9, alimentación y movilización 5. Como segundo instrumento se utilizó una guía de observación de prácticas del cuidador compuesta por 19 ítems, que se evaluó con la Escala de Likert. Estos instrumentos fueron elaborados por Quispe Huamán, Y Lucero; Mamani V, Delia; Quispe C, Marisol. Los planes de procesos de datos serán ingresados en el programa Microsoft Excel, se analizarán mediante IBM, para posterior mente graficar tablas y gráficos. Aplicando un análisis descriptivo y luego un análisis inferencial con prueba de hipótesis de Chip cuadrado

**Palabras clave:** Conocimientos; prácticas; cuidador primario prevención; lesiones por presión

## ABSTRACT

The objective of this research study is to determine the relationship that exists between the knowledge and practice of the primary caregiver for the prevention of pressure injuries in the general surgery service of the Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco Hospital - 2022. Materials and methods; This study adopts deductive and observational research methods. We will work with a population made up of 85 primary caregivers (family member of the postoperative patient, according to the objectives of the study, two instruments will be used: knowledge questionnaire consisting of 22 closed questions including the 4 dimensions: skin assessment 3 questions, hygiene 9, feeding and mobilization 5. As a second instrument, a caregiver practice observation guide composed of 19 items was used, which was evaluated with the Likert Scale. These instruments were elaborated by Quispe Huamán, Y Lucero; Mamani V, Delia; Quispe C, Marisol. The data process plans will be entered into the Microsoft Excel program, they will be analyzed by IBM, to later graph tables and graphs. Applying a descriptive analysis and then an inferential analysis with square chip hypothesis test

**Keywords:** Knowledge; practices; primary caregiver prevention; pressure injuries

## **1. EL PROBLEMA**

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

Las lesiones por presión es una situación habitual que sufren los usuarios que están con movilidad reducida y la misma es ocasionada por la larga presión en las protuberancias Oseas, en este escenario se requiere implementar estrategias para disminuir el riesgo de lesión por presión que trae consigo múltiples consecuencias que afectan la salud pública (1,2). Las lesiones por presión son un evento adverso en el bienestar del paciente ya que dan origen a una complicación agregado a la situación de salud del usuario, que ameritara una mayor estancia en el hospital, afecta el bienestar, movilidad reducida por más tiempo, dolencia, angustia, incluso la defunción por complicaciones sistémicas (3,4).

Esta situación ha sido estudiada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y reporta que a nivel mundial las tasas oscilan entre el 5 y 12%, en la región de las Américas es de 7%. La situación es similar en otros países como Alemania, Brasil y España. En México en una investigación con 13,137 enfermos internados en servicios asistenciales de mediano y alto nivel en 32 ciudades del país mexicano, alcanzaron una tasa en el país de 20.07% (5,6). Esta misma situación es referida en el estado peruano, donde las lesiones por presión, son un problema de salud muy común en los hospitales y en pacientes encamados de larga data en su domicilio, las investigaciones actualizadas demuestran que los enfermos con estas lesiones son los de patologías neurológicas y de incontinencia de esfínteres (7). En otro estudio los usuarios que presentaron lesiones por presión tenían enfermedad renal (20%) y los de problemas cardiovascular (20%) como causa para ser hospitalizado (8).

Los estudios científicos describen que las estrategias de prevención disminuyen de forma significativa el avance de lesiones por presión en usuarios que salen del hospital, es por eso, que el personal de enfermería debe establecer estrategias que prevengan dicho problema, realizando una orientación dirigida a los familiares o persona que se encargara del cuidado

del enfermo; debe realizar una planificación y realizar una evaluación de esos conocimientos para asegurar que el enfermo tendrá un riesgo reducido de padecer una lesión por presión (9).

En este sentido la OMS, el cuidador primario es una individuo del ambiente familiar que toma de manera voluntaria y responsable el cuidado del paciente, esta persona estará en disposición de decidir por el enfermo, y satisfacer necesidades esenciales, esto puede ser de forma directa o indirecta (10) es muy común que este rol sea asumido por alguna persona del ambiente de la familia, pareja o hijos que tenga afinidad con el enfermo el mismo debe estar dispuesto a pernoctar a lado del paciente y cubrir las necesidades de higiene, alimentación y establecer una relación empática sin esperar retribución económica (11). La relevancia del cuidador se acrecienta acorde como avanza la discapacidad del enfermo, este debe estar presente dentro y fuera de la residencia para cuidar al enfermo con un enfoque holístico.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la asociación que existe entre conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022?

- ¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento en su dimensión higiene y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022?

- ¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022?

- ¿Cuál es la asociación que existe entre el conocimiento en su dimensión movilización y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la asociación que existe entre el conocimiento y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

-Identificar la asociación que existe entre el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

-Identificar la asociación que existe entre el conocimiento en su dimensión higiene y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

-Identificar la asociación que existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

-Identificar la asociación que existe entre el conocimiento en su dimensión movilización y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

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

#### **1.4.1 Teórica**

La investigación aportará un marco teórico actualizado donde se reflejará la importancia de prevenir de las lesiones por presión y sobre todo constatar que el cuidador primario tenga las herramientas cognitivas y prácticas para realizar dicha prevención; el profesional de enfermería es el encargado de verificar y o valorar ese conocimiento que debe poseer el cuidador y asegurarse que cumpla las medidas de prevención y de esa forma asegurar el bienestar del paciente.

#### **1.4.2 Metodológica**

Desde la perspectiva metodológica es relevante ya que aportara para la línea de investigación del cuidado los resultados podrán ser utilizados como referencias para la elaboración de guías y o programas educativos para prevenir las lesiones por presión, asimismo servirá de antecedentes para otras investigaciones, dejará ventanas abiertas para seguir ahondando en el tema

#### **1.4.3 Práctica**

Para la práctica del cuidado de enfermería será de gran relevancia porque pondrá de manifiesto la importancia que tiene que el cuidador principal conozca cómo prevenir las úlceras por presión ya que eso contribuirá con el bienestar del paciente disminuirá las iatrogenias que pongan en riesgo la integridad del enfermo y lo predispongan a la muerte

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

#### **1.5.1 Temporal**

Se realizará durante el primer trimestre del 2022

#### **1.5.2 Espacial**

Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco Perú

#### **1.5.3 Recursos**

Se utilizará recursos materiales, financieros y humanos, la autora será la encargada de gestionar dichos recursos

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Nacionales**

Quispe Huamán, Y Lucero; Mamani V, Delia; Quispe C, Marisol (12) 2020 en Perú realizaron in estudio y su Objetivo fue: “determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de Lesiones Por Presión en pacientes de alta del Servicio de Medicina 2 I y 2 II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los meses de junio y julio del 2020”. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo. Las unidades de estudio fueron conformadas por 40 cuidadores, los datos se recolectaron a través de un test para medir la parte cognitiva y una guía de observación para la práctica, esto arrojó que un 50% tiene conocimiento medio; con relación a los factores: valoración de la piel un 47.5% e higiene con un 42.5% tienen conocimiento medio, un 37.5% conocimiento alto y en lo que respecta a la nutrición un 40% conocimiento bajo en relación a la movilización. asimismo, la práctica un 65% tiene práctica inadecuada; según los factores: valoración de la piel un 75%, higiene un 67.5%, nutrición y movilización con un 57.5%. La asociación que existe en el conocimiento y la práctica de los cuidadores primarios con prácticas inadecuadas fue de 100% tenían un conocimiento bajo y el 72.7% de prácticas adecuadas sus conocimientos eran altos.

Por su parte Yalta Ch, Khelita (13) 2019 en Perú hizo una investigación que tiene como objetivo “determinar el nivel de Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes con limitación funcional en el servicio de Medicina, Hospital Huacho-2019”. Este estudio estuvo enmarcado en el enfoque cuantitativo sin intervención. La muestra estuvo constituida por 38 cuidadores, el instrumento fue un test para medir la parte cognitiva y una lista de observación para lo procedimental; llegando a la conclusión que los cuidadores de enfermos con restricción de movilidad internados en la unidad de

medicina del Hospital Huacho tienen un nivel cognitivo regular con un 55,3 % (21) con predisposición a malo en un 28,9% (11) y tan solo un 15,8% (6) de nivel bueno, demostrando la misma tendencia en todos sus factores.

Asimismo, Moreno T, Stefanny P (14). 2020 en Perú realizaron su investigación su objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, Distrito de Pueblo Nuevo, Chíncha 2020”. Fue de tipo básica, la muestra fue 112 familiares; los instrumentos utilizados en la recolección de información es un test y una guía de observación. Los resultados evidenciaron que el 33.04% presentan un conocimiento referido a prevenir las lesiones por presión en un estatus malo, el 46.43% en un nivel regular y el 20.54% en un nivel bueno. Asimismo, se encontró que el 52.68% presentan una práctica de prevención de lesiones por presión inadecuada y el 47.32% una práctica preventiva adecuada.

### **Internacionales**

Chachipanta R, Lázaro M, (15) en el 2018, en Ecuador, tuvo como objetivo “determinar los factores que influyen en la aparición de las Lesiones por presión en los pacientes hospitalizados”, se evidencia que el 46% utiliza material absorbente especializado así evitar la humedad y el 36% no lo hace, el 40% protege las áreas de presión con dispositivos apropiados y el 36% no los utiliza, el 40% no valora frecuentemente la piel, el 60% no efectúa un canje de posición en enfermos cada 120 minutos, el 76% de los cuidadores entrevistado confirmaron que las neuropatías son el primordial elemento frecuente de en las úlceras por presión, dentro de los factores versátiles el 60% se sesgaron por la falta de movilidad, 16% falta de control de esfínteres y 10% inadecuada alimentación de los enfermos.

Asimismo, en el estudio realizado por Garza R, Meléndez C, Fang M, González J, Castañeda H, Argumedo N (16). en el año 2017, en; México, cuyo objetivo fue “determinar el grado de



conocimiento, actitud y de barreras que hay referente a las diversas medidas de prevención de las UPP en los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de hospitalización adultos”. Se evidenció que el aspecto cognitivo es malo. Regularmente revelaron una actitud adecuada de 40,1 DE 3,5. Como barreras se comprobó que existe un déficit de profesionales, asimismo la mayoría de enfermos que no desean ayudar siendo de un 67,22% y "falta de tiempo" (64,70%); en el factor de la intervención se observa que hay un 91,59%, de falta de asistentes para mover a los enfermos, se puso de manifiesto que existe escasez de personal de enfermería además que los que están tienen sobrecarga de trabajo. Se concluye, enfermería y los asistentes presentan un nivel bajo de conocimiento en las estrategias de prevención en las lesiones por presión.

Finalmente, Rodríguez R, Esparza G, González S (17) el año 2017, en México, realizaron un estudio y su objetivo fue “evaluar y definir el grado de información que tiene el personal de enfermería sobre cómo prevenir y tratar las UPP”. Aquí se evidencio que un gran porcentaje de los pacientes tienen una información completa del 60.4%. en cuanto a los factores poseen una información universal del 56%, sobre la prevención poseen un aspecto cognitivo medio del 63% y lo que concierne a la atención farmacológica y no farmacológica es del 62.2%.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Lesiones por presión**

El problema de movilidad reducida por largo tiempo, como consecuencia de algún desequilibrio de la salud del individuo, es un elemento que condiciona la aparición de úlceras por presión. definiendo lesiones de causa isquémica localizada en la piel y tejidos adyacentes que se origina por presión larga o frote entre 2 superficies duras (18).

La causa de las úlceras por presión es debido a múltiples factores y se asocia con la disminución del movimiento físico, edad avanzada, patología crónica, higiene inadecuado,

presión, cizallamiento y frote (19). Las lesiones por presión significan una trascendente dificultad de salud pública, que altera no solo al paciente, este incluye a los cuidadores y al régimen de salud, porque predispone al enfermo a complicaciones como infección, dolencia, discapacidad y la ampliación en las tasas de enfermedad y muerte (20)

Los elementos de peligro de las lesiones son: el frote, el cizallamiento, piel húmeda, problemas de sensibilidad o neurológico, los años del enfermo, problemas con la nutrición y otros padecimientos crónicos asociados. La señal precursora de la aparición de una lesión grado I, es el enrojecimiento e inflamación que no se aclara. Si la situación de la piel no mejora, ira avanzando hasta que la piel se vuelve congestionada y surge un desgaste parcial de la continuación epidérmica que puede incluir la dermis, de manera eventual pueden aparecer ampollas o vejigas, ahí estaríamos en una lesión grado II; aquí aparecen las lesiones blancuzcas o amarillas. Luego evolucionan al grado III, aquí se pierde la masa de piel y ocurre muerte de la capa subcutánea; las lesiones acogen el perfil de cráter, con o sin bordes y con costras de consistencia blanda en su base. el último grado, que es el IV, se identifica, conjuntamente por el detrimento completo y extenso del grueso epidérmico, y afecta los músculos, ligamentos, nervios, y partes óseas. (21) .

Es bueno decir que Chasiguano (22), afirma que el ejecutar canjes habituales y frecuentes en la posición del enfermo es la manera más eficaz de prevención de la lesión por presión, si ya se ha iniciado la lesión la movilización postural frecuente contribuirá a impedir hacer más presión y le proporcionará a la lesión una ventaja para su cicatrización, estos cambios posturales deben ser por lo menos cada media hora, para los enfermos encamados, el cuidador o personal de enfermería realizara el cambio postural al menos cada 2 horas.

Desde la perspectiva de Hoyos y Mírez (23), refieren que si el personal de enfermería no puede realizar los cambios posturales del enfermo un cuidador debe auxiliar para realizar la acción; un aspecto significativo es la alimentación, una nutrición balanceada y equitativa

que tenga un aumento apropiado de proteína y una diversidad de nutrientes esto puede contribuir a la prevención del deterioro de la piel y apresurar la cicatrización.

Por su parte Ferris, Price y Harding (24), mencionan que si en este momento posee un apetito limitado el enfermo por a una patología concomitante, logra ser ventajoso proporcionar al enfermo raciones chicas y variadas en el día, y omitir las clásicas de 2 o 3 al día, es bueno planificar horarios para alimentar al paciente y tratar de cumplirlo y no esperar hasta que el enfermo tenga hambre esto asegurara la nutrición adecuada, se debe evitar dar líquidos antes de la comida y así dará más espacio para los alimentos y nutrientes.

En este mismo orden de ideas es de relevancia que los cuidadores valoren la piel frecuentemente en busca de riesgo y o aparición de lesiones y establezcan de manera oportuna el tiramiento y las estrategias necesarias para la prevención del daño y esto toma mayor importancia si se trata de un enfermo con patologías que cursen con pérdida de sensibilidad como diabetes o afecciones neurológicas (25).

Otra cosa importante es saber si el enfermo tenia hábitos tabáquicos por tiempo prolongado, de ser así estará la piel con carencias de oxígeno, está probado que el cigarro disminuye los niveles de oxígeno en la sangre, estos enfermos atrasaran la cicatrización la lesión por presión (26).

Por otra parte, Saboya L. (27) señala que las complicaciones de las heridas por presión pueden mostrar dolencia, infección local o general, si el enfermo muestra contaminación entorpece la mejoría de la lesión y sobre llevan a otras complicaciones que podrían alcanzar a ser peligrosas como osteomielitis, bacteriemia y celulitis, como complicaciones secundarias puede mostrar el aumento de la morbimortalidad, una estadía prolongada en el hospital, demora en la rápida recuperación y rehabilitación, infecciones intrahospitalarias, aumento del consumo hospitalario y una desgaste de calidad de vida.

En relación a lo anterior, Ruíz N. (28) aluden que el coste de un año de atención de las lesiones por presión en el Reino Unido es cerca de de 1,4 a 2.1 mil millones, lo que valer por al 4% del consumo general del régimen nacional de salud. Asimismo, Escobar (29) menciona que las lesiones por presión han alcanzado a ser en una dificultad de salud pública por sus variadas complicaciones, señala que las lesiones por presión se hallan presentes en el 8% de los enfermos internados en algún sistema de salud.

El Modelo Conceptual de Neuman empieza esencialmente 2 componentes: el estrés y la reacción al mismo estrés examinando los elementos de tiempo o de los casos ocurridos, contextos pasados o actuales, la condición y la fuerza de los contextos con alto contenido de estrés, con estos elementos determinados en el abordaje de prevención de las lesiones por presión, como los componentes de peligro que acrecientan la posibilidad de aparición de este padecimiento (30).

La teórica además se describe la prevención primaria, secundaria y terciaria como mediaciones usadas para lograr y proteger la armonía del sistema. La primaria es, en este caso, responsable por originar la promoción en salud, no solo orientando a la familia sobre cómo impedir la aparición de lesiones por presión, sino al propio grupo técnico fortaleciendo la línea flexible de defensa debido a la prevención del estrés y la reducción de factores de riesgo. La secundaria está más asociada con la prevención de hecho, probablemente una lesión por presión en desarrollo, y el propósito es recobrar la estabilidad ideal de la piel y mantener la integridad de la misma. Por otra parte, la terciaria se promueve posteriormente que el sistema se trata con las estrategias utilizadas en la prevención secundaria (31).

Es por eso que la relevancia del cuidador sube acorde con la discapacidad del enfermo, este debe realizar su rol dentro y fuera de la residencia brindando una atención holística. Es bueno resaltar que la cognición es una habilidad del individuo que está claro de la necesidad que enfrenta, logrando a través de indagaciones en un período específico, es decir asimila, intuye

con habilidad lo alcanzado, siendo relevante para el cuidador del enfermo con predisposición de úlceras pueda enfrentar la atención precisa para su familiar con restricción física, influenciando elocuentemente en el cuidador primario del paciente con riesgo de Lesiones Por Presión. (32,33)

Sobre las teorías del conocimiento; es el proceso de enseñanza aprendizaje, se logra el conocimiento (conceptual y/o empírico). La educación es un evento mutuo que se fundamenta en un proceso de adquirir de información, cualidades, destrezas y experiencias. Los cuidadores con sus vivencias van obteniendo el juicio práctico.

Sobre este particular Méndez C (34, 35), sostiene que el conocimiento es todo lo que se adquiere a través de la relación con el medio que lo rodea, resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona.

Asimismo, Flores M (36), refiere que el conocimiento es toda información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros.

### **2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

**H0.** No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H1.-** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

- **H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión higiene y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

- **H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

- **H1.** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión movilización y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

### **3. METODOLOGÍA**

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

El presente estudio es hipotético-deductivo, dado que sus métodos son descripciones de los procesos de la construcción de los procesos del conocimiento científico. Los métodos son los siguientes: científicos, conjeturas, hipótesis, realizan predicción que tendrían que ser verdaderas si las hipótesis fueran ciertas, se comparan predicciones por la observación empírica y bases a comparaciones, que se pueden revisar o rechazar las teorías, o se pueden aceptarlas provisionalmente (37).

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

Este estudio es de orientación cuantitativa, ya que sus resultados estarán expresados de manera numérica y utiliza el análisis estadístico para la producción de conocimiento u para comprobar la hipótesis planteada (38).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El proyecto del tipo observacional, básico correlacional; descriptivo porque presentara características, específicas importantes del grupo, de personas, las comunidades u otros fenómenos sometidas a análisis y con propósito en evaluación de relaciones entre categorías, conceptos o variables (39).

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

Estará enmarcado en un diseño no experimental, estos diseños basan por observaciones del fenómeno en contexto natural para su análisis. En esta investigación no requiere condición ni estímulo para exponer al sujeto de estudio. Al sujeto se le observa en los ambientes. Su diseño describe las relaciones de variables y categorías en su momento (40).

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

La población estará conformada por 85 cuidadores primarios (familiar del paciente postoperado), de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco

#### **Criterios de Inclusión:**

-Familiar que este cuidando al paciente durante la estadía hospitalaria

- Familiar que viva con el paciente en la misma casa
- Familiar mayor de 18 años
- Familiar que firme el consentimiento informado

**Criterios de Exclusión:**

- Familiar que no esté cuidando al paciente durante la estadía hospitalaria
- Familiar que no viva con el paciente en la misma casa
- Familiar menor de 18 años
- Familiar que no firme el consentimiento informado

y prácticas del **Variables y operacionalización**

**Variables de estudio**

**Primera variable:** conocimientos del cuidador primario sobre la prevención de lesiones por presión

**Definición operacional:** es toda la información que tienen los cuidadores primarios en relación a las estrategias o elementos para prevenir las lesiones por presión

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Escala Valorativa</b>
Conceptos generales	Definición	Ordinal	Bueno 20 – 22 Regular 15 - 19 Deficiente 0 - 14
Higiene	Frecuencia, productos		
Alimentación	Tipos de alimentación		
Movilización	Frecuencia dispositivos		

**Segunda variable:** Practica

**Definición operacional:** son todas las actividades acciones y estrategias que aplican los cuidadores primarios para prevenir la lesión por presión



<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Escala Valorativa</b>
Valoración de la Piel	Estado de la piel, higiene	Nominal	Inadecuada 0 - 12 Adecuada 13 - 19
Uso de productos de protección	Productos de protección		
Uso de dispositivos	Dispositivos para disminuir la presión		
Medidas de prevención	Movilización, cuidado de la piel higiene, nutrición		

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

#### **3.6.1. Técnica**

Para la recolección de los datos se utilizará el método de encuesta y la observación y como instrumento el cuestionario y lista de observación.

#### **3.6.2. Descripción de instrumentos**

De acuerdo a los objetivos del estudio se utilizarán dos instrumentos: cuestionario de conocimientos que consta de 22 preguntas cerradas incluyendo las 4 dimensiones: valoración de la piel 3 preguntas, higiene 9, alimentación y movilización 5. Como segundo instrumento se utilizó una guía de observación de prácticas del cuidador compuesta por 19 ítems, que se evaluó con la Escala de Likert. Estos instrumentos fueron elaborados por Quispe Huamán, Y Lucero; Mamani V, Delia; Quispe C, Marisol (12)

#### **Validación**

La validación de los dos instrumentos fue realizada por autores (12) del instrumento a través del juicio de expertos y luego procesado con la prueba binominal obteniéndose una validez adecuada para ser aplicado

### **3.6.3. Confiabilidad**

La confiabilidad fue obtenida a través de una prueba piloto a 20 elementos muestrales con características similares a los de población, obteniéndose el siguiente resultado para el cuestionario y la guía de observación el valor de Kr - 20 fue de 0.92 y 0.85 respectivamente lo cual indica que tiene una confiabilidad alta (12).

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

Los planes de procesos de datos serán ingresados en el programa Microsoft Excel, se analizarán mediante IBM, para posterior mente graficar tablas y gráficos. Aplicando un análisis descriptivo y luego un análisis inferencial con prueba de hipótesis de Chip cuadrado

### **3.7. Aspectos éticos**

En la investigación se debe tener como opción primordial proteger la vida, dignidad, la integridad, la salud, la confiabilidad, y la intimidad de los participantes del estudio, siendo esta voluntaria y con su consentimiento. A lo largo de todo el proceso de investigación se asegurará el respeto y cumplimiento de los principios universales de la ética, ya que todos los participantes serán tratados de la misma manera sin preferencias personales, la información será confidencial, podrán retirarse del estudio cuando lo deseen y no sufrirán ningún daño de tipo físico social o emocional

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES																									
INICIO	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SETIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		
Redacción del título																									
Planteamiento del Problema																									
Objetivos de la investigación																									
Justificación																									
Desarrollo																									
Elaboración de Marco Teórico																									
Elaboración de Instrumentos																									
Prueba de Instrumentos																									
Presentación de Proyecto de Investigación																									
Recolección de datos																									
Análisis de Datos																									
entrega del trabajo final																									

#### 4.2. Presupuesto

	<b>ITEM</b>	<b>VALOR</b>
<b>1</b>	Equipos, software y servicios técnicos	<b>S/. 100.000</b>
<b>2</b>	Transportes y salidas de campo	<b>S/. 300.000</b>
<b>3</b>	Materiales y suministro	<b>S/. 100.000</b>
<b>4</b>	Material Bibliográfico y fotocopias	<b>S/. 300.000</b>
<b>5</b>	Varios e imprevistos	<b>S/. 300.000</b>
	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>S/. 1100.000</b>

## 5. Bibliografía

1. Carbonell-Fornés P, Murillo-Llorente M. Las úlceras por presión en gerontología: prevalencia y variables definitorias de las lesiones y pacientes. *Gerokomos*. 2020;26(2):63-7.
2. López M, Jiménez JM, Fernández M, Martín B, Cao MJ, Castro MJ. Relationship between pressure ulcer risk based on Norton Scale and on the “Eating/Drinking” need assessment. *J Nurs Manag*. 2019;27(1):117-24.
3. Jaqueline G.M. Raetz, Keren H. Wick. Common Question about Pressure Ulcers. *Am Fam Physician* [Internet]. 2015;92(10):888-94. Disponible en: <https://www.aafp.org/afp/2015/1115/p888.html#afp20151115p888-b1>
4. Chai CY, Sadou O, Worsley PR, Bader DL. Pressure signatures can influence tissue response for individuals supported on an alternating pressure mattress. Vol. 26, *Journal of Tissue Viability*. 2017. p. 180-8.
5. Godoy M, Huamaní B. Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud. [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú; 2017 Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1492/Prevalencia\\_GodoyGalindo\\_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1492/Prevalencia_GodoyGalindo_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Valenzuela Valenzuela, Anna; Aparicio López, M.; de Frutos Pecharromán, Julia; Gutiérrez Montero, Javier; Sunyer Bernaus, Cristina. Incidencia de úlceras por presión en pacientes de cuidados intensivos e intermedios neonatales. *Metas de Enfermería*. 2018;21(7):492-7.
7. Peralta CVLGM. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital general. *Médica Herediana*. 2019 junio; 65(3).
8. Espinoza M. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión iatrogénicas en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Angloamericana. [Online].; 2009 [cited 2021 diciembre. Available from: [http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/190/1/TL\\_ManciniBautisaPierina\\_OyangurenRubioRosamaria.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/190/1/TL_ManciniBautisaPierina_OyangurenRubioRosamaria.pdf)
9. Rivas JC, Ostiguín RM. Cuidador: ¿concepto operativo o preludio teórico? *Rev Enferm Univ ENEO-UNAM* [Internet] 2018 (8) 1: [Acceso: 20 diciembre 2021]; Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000100007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100007)

10. Guerrero J., Romero G., Martínez M., Martínez R. y Rosas S. Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de Enfermería al paciente en estado terminal. Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc. 2019 [Internet] [citado el 21 diciembre 2021], 24(2), 91-98. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadelInstitutoMexicanodelSeguroSocial/2019/vol24/no2/3.pdf>
11. Martínez R. y Ponce D. Valoración de los conocimientos del cuidador principal sobre Úlceras Por Presión. Enfermería Global, [intranet] 2020. [citado el diciembre 2021]. 10(4). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/137341/124691>.
12. Quispe huaman, Y Lucero; Mamani V, Delia; Quispe C, Marisol. 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 [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)
13. Yalta Ch, Khelita. Nivel de Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes con limitación funcional en el servicio de Medicina, Hospital Huacho-2019 Perú, [http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5980/Tesis\\_56723.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5980/Tesis_56723.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Moreno T, Stefanny P. Conocimiento y práctica de prevención de úlceras por presión de familiares del adulto mayor, distrito de pueblo nuevo, chincha 2020 <http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1300/1/MORENO%20TOMAYLLA%20STEFANNY%20PAOLA.pdf>
15. Chachipanta R, Lázaro M, Factores que influyen en la aparición de las lesiones por presión en los pacientes hospitalizados del área de especialidades clínicas en el hospital Guayaquil Abel Gilbert Pontón desde octubre a diciembre del 2017. Ecuador. Universidad de Guayaquil. 2018. [Tesis titulación] Disponible de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30835/1/1214TESISCHACHIPANTA%20Y%20LAZARO.pdf>
16. Garza R, Meléndez C, Fang M, González J, Castañeda H. Argumedo N. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. Rev. Cienc. Enferm. 2018.23(3) [Internet] Disponible de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071795532017000300047&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071795532017000300047&script=sci_arttext)
17. Rodríguez R, Esparza G, González S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Rev Enferm Inst

Mex Seguro Soc. 2017;25(4):245-56. [Internet] Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2017/eim174b.pdf>

18. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en úlceras por Presión (GNEAUPP). [Internet] 2018[Consultado: 15 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://gneaupp.info/cuidados-de-enfermeria-en-la-prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion/>

19. Mijangos M, Puga C, Guillen L, Zúñiga I. El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario. Evid Med Invest Salud [Internet] 2018[Acceso: 15 de diciembre 2021]; 8 (2): PP 77-83. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2015/eo152e.pdf>

20. Carrillo G, Sánchez B, Barrera L. Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de niños con cáncer. Rev Salud Pública. [Internet] 2018[Acceso:15 de diciembre 2021]; 17 (3) 394-403. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/32408/62040>

21. Vásquez D, prevención de úlceras por presión, guía técnica “buena práctica para la seguridad del paciente en la atención en salud” ministerio de salud, UNAD: Asociación Colombiana; 2019.

22. Chasiguano, V. Evaluación del Protocolo de Atención de Enfermería en Prevención de Úlceras por Presión en pacientes de Medicina Interna y Terapia Intensiva, Hospital San Vicente de Paúl, septiembre 2015- febrero 2016. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. Recuperado en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6196/2/06%20ENF%20727%20ARTICULO.pdf>

23. Hoyos, K., Mírez, E. Intervenciones de enfermería para prevenir úlceras por presión en pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Interna. Hospital Regional Docente Las Mercedes. Chiclayo - Perú, marzo - abril. 2016. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. Recuperado en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3346/TESIS%20HOYOS%20Y%20MRES%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Ferris, A., Price, A., Harding, K. (2019). Úlceras por presión en pacientes que reciben cuidados paliativos: una revisión sistemática. Palliative Medicine. 33(07): 770-782. Recuperado en: [https://scihub.tw/https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0269216319846023?url\\_ver=Z39.882003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://scihub.tw/https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0269216319846023?url_ver=Z39.882003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed)

25. Barón M, Guía para la prevención y manejo de heridas crónicas, estadios de las UPP, Ed. Komuso; Madrid.2015, pág: 15-16.

26. Bergaz M, detección de riesgo de úlceras por presión a través de escalas validadas: Braden frente a Norton. Universidad Valladolid; 2016.
27. Saboya L. Aproximación a una escala de valoración de úlcera por presión en la unidad de cuidados intensivos complejo hospitalario de Navarra [internet]. España: Universidad pública de Navarra, 2013 [citado: 8 junio 2017]. Disponible en: <http://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/8131/Grado%20Enfermeri%20Liz%20Amparo%20Saboya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ayerbe K, Hancoccallo M y Yallerco M. Factores de riesgo asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes postrados en la unidad de cuidados de la clínica Good Hope. [Para optar el título de especialista en enfermería intensivista]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
29. Galvan J, García E y Ballestas H. Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la U.C.I de la Clínica Blas de Lezo. [Para optar el título de especialista en epidemiología]. Cartagena: Universidad Cooperativa de Colombia; 2016.
30. Gallejos QL. Conocimientos, actitudes y prácticas de los familiares en la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores con permanencia en cama en el servicio de medicina del Hospital Hipólito Unánue Tacna-2009. [Online].; 2019 [cited 2021 diciembre 6]. Available from: <http://tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/468>.
31. Quispe AO. Efectividad del programa educativo “Cuidando con amor” en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de úlceras por presión de los cuidadores de pacientes adultos mayores del Hospital San Isidro Labrador – EsSalud, Lima, Perú. [Online].; 2013 [cited 2016 Noviembre 6]. Available from: [http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/199](http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/199)
32. Ministerio de Salud. Lima: MINSA. Perú. 2018. Citado el 11 de diciembre del 2021 disponible en : [internet] <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/Emfermedad.pdf>
33. Carbajal RJ, López AZ. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los servicios de medicina de un Hospital Nacional [Tesis]. Lima Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015.
34. Daniel\_Leno\_Gonzalez.html 19. Martínez R., Ponce D. Valoración de los conocimientos del cuidador principal sobre úlceras de presión. Enferm. glob. [revista en la Internet]. 2011 oct [citado 2015 Dic 06]; 10(24): Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-)



35. Méndez C, los conocimientos, Bogotá, 2018. [publicación en línea] [citada: 24/12/2021] disponible en <http://www.slideshare.net/dyurolf/definicinconocimiento>
36. MINSA. Norma Técnica de los servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios N.T. 031 MINSA/D2GSP V 01. RM. 489-2005 <http://www.monografias.com/trabajos90/unidadcuidadosintensivos/unidadcuidados-intensivos.shtml#ixzz4llq1aAmR>
37. Hernández. Metodología de la investigación científica. (5ta ed). México: McGraw-Hill interamericana Edit, S.A. ;2012.
38. Vargas Z. La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. 2009;33(1):155–65.
39. Canales F., Alvarado E., Pineda E. Metodología de la investigación [Internet]. 2° Edición. Washington. EUA; 2014 [citado 21 de diciembre 2021]. 232 p. Disponible en: <http://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/04/Metodologia-de-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-el-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>
40. Hernández R., Fernández C., y Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014 [citado 21 de diciembre 2021]

## **ANEXOS**

**Anexo 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> - ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022? - ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022</p> <p><b>Objetivos específicos</b> -Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022</p>	<p><b>Hipótesis General</b> <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022 <b>H0.</b> No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> <b>H1.-</b> Existe relación estadísticamente significativa</p>	<p><b>Primera variable:</b> conocimientos del cuidador primario sobre la prevención de lesiones por presión <b>Indicadores</b> Definición Frecuencia, productos Tipos de alimentación Frecuencia dispositivos <b>Segunda variable</b> Practica</p> <p><b>Indicadores:</b> Estado de la piel, higiene Productos de protección Dispositivos para disminuir la presión, Movilización, cuidado de la piel higiene, nutrición</p>	<p>Método: Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica de corte transversal</p> <p>Diseño: Correlacional no experimental</p> <p>Población: estará conformada por 85 cuidadores primarios (familiar del paciente postoperado), de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco</p>

<p>en su dimensión higiene y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión movilización y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022?</p>	<p>-Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión higiene y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022</p> <p>-Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022</p> <p>-Identificar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión movilización y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital</p>	<p>entre el conocimiento en su dimensión conceptos generales y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huanuco – 2022</p> <p>- <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión higiene y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022</p> <p>- <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión alimentación y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022</p>		
---	--	---	--	--

	Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco – 2022	- <b>H1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión movilización y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano-Huánuco – 2022		
--	--	---	--	--

**ANEXO N° 2**  
**CUESTIONARIO**

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN**

**PRESENTACIÓN:**

Estimados cuidadores primarios de pacientes hospitalizados, es grato dirigirnos a ustedes e informarles que estamos realizando un estudio titulado: “Conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en pacientes de alta”; su participación será muy importante siendo este cuestionario estrictamente confidencial que será para uso exclusivo de la investigadora.

A continuación, responda de acuerdo a su situación.

**DATOS GENERALES**

1. **EDAD:** ( )

2. **GENERO:** ( ) Masculino ( ) Femenino

3. **NIVEL EDUCATIVO:**

Primaria ( )

Secundaria ( )

Técnico/Universitario ( )

Ninguno ( )

4. **PARENTESCO DEL CUIDADOR CON EL PACIENTE:**

Hijo/a ( )

Pareja ( )

Sobrino/a ( )

Madre ( )

Otros Especifique:.....

5. **ESTADO CIVIL:**

Soltera(o) ( )

Casada(o) ( )

Viuda (o) ( )

Divorciado ( )

Conviviente ( )

6. **TIEMPO QUE CUIDA AL PACIENTE:**

Menos de 6 meses ( )

De 6 meses a 11 meses ( )

De 1 a 2 años ( )

De 2 a más ( )

## **CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN.**

### **1. ¿Qué es prevención?**

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

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

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

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

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

### **4. ¿Qué entiende Ud. por higiene?**

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

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

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

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

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

d) Agua más hierbas medicinales.

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

a) Diario.

b) Interdiario.

c) Semanal.

d) Mensual.

**8. ¿Qué sustancias debe aplicar después del baño?**

a) Cremas hidratantes.

b) Pomadas.

c) Hierbas medicinales.

d) Aceite de bebé.

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

a) Daña la piel.

b) No lesiona la piel.

c) Mejora la piel.

d) Humecta la piel.

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

a) Pañales descartables/colectores.

b) Pañales de tela/sonada urinaria.

c) No usa nada solo ropa de cama.

d) Se coloca sonda rectal.

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

a) menos de 10 minutos.

b) de 21 a 30 minutos.

c) de 30 a 60 minutos.

d) Más de una hora.

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

a) Alcohol.

b) Jabón neutro.

c) Cremas hidratantes.



d) Película protectora.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**18. ¿Qué entiende por cambios de posición?**

- a) Mantener en una postura adecuada al paciente.
- b) Mover alternadamente cada cierto tiempo al paciente.

- c) Mover lo menos posible al paciente.
- d) Movilizar solo cuando se realiza la higiene al paciente.

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

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

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

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

**21. ¿De qué forma deben realizarse los masajes?**

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

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

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

**ANEXO N° 3**  
**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS**

<b>ÍTEMS</b>	Siempre 2	A veces 1	Nunca 0
1. Valora el riesgo de Lesiones Por Presión al inicio del cuidado mediante la Escala de Braden.			
2. Examina minuciosamente el estado de la piel en las zonas de riesgo (codos, hombros, glúteos, tobillos, cadera, espalda, sacro y talones).			
3. Identifica la coloración de la piel.			
4. Mantiene la piel limpia y seca.			
5. Utiliza materiales hidratantes después del baño.			
6. Utiliza productos tópicos específicos sobre la piel para la prevención de lesiones por presión (ácidos grasos hiperoxigenados, lociones hidratantes, películas de barrera).			
7. Protege las zonas de presión con materiales recomendadas			
8. Utiliza pañales/colectores de orina en pacientes con incontinencia urinaria.			
9. Cambia al paciente al identificar orina y deposición.			
10. Cambia de posición al paciente mínimo cada 2 horas.			
11. Utiliza superficies de alivio de la presión (colchones/colchonetas de aire, espuma o silicona) en pacientes con riesgo o con lesiones por presión.			
12. Utiliza almohadas para disminuir la presión en zonas de riesgo.			
13. Utiliza medidas específicas para la protección de los talones (botas, taloneras).			
14. Evita arrastrar al paciente para evitar la fricción en la piel al realizar la movilización.			
15. Mantiene la cama tendida sin arrugas.			
16. Realiza masajes en la zona de riesgo cada 2 horas.			
17. Aplica crema humectante para estimular la circulación e hidratación de la piel.			
18. Demuestra el baño al paciente encamado usando los materiales necesarios (agua y jabón neutro).			
19. Reconoce los tipos de alimentos recomendables para prevenir la aparición de Lesiones Por Lesión.			

## Anexo 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Investigador principal:**

**Celular:**

**Correo electrónico:**

Mediante el presente documento se le está pidiendo que participe en un estudio de investigación sobre **conocimientos y prácticas del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general Del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022**, a desarrollarse para optar el título académico en especialización enfermería en cuidados quirúrgicos mención en tratamiento avanzado en heridas y ostomias. Su participación es completamente voluntaria; si no desea participar hágalo saber al investigador encargado y continuara con su atención habitual sin ningún inconveniente. Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si acepta participar o no.

**1) Objetivo**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del cuidador primario para la prevención de lesiones por presión en el servicio de cirugía general del Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco – 2022

**Procedimiento**

La investigación consiste en un cuestionario dirigida que debe de llenar,

**2) Riesgos y Beneficios**

No se presentan riesgo por participar en este estudio. Ud., se beneficiará con la información que le brindará el investigador encargado del proyecto

**3) Costos e incentivos**

Ud. no tendrá gasto ni incentivo alguno por participar.

**4) Confidencialidad**

Se le asignará un código y se evitará el uso de algún dato que permita identificarlo. Las encuestas no serán mostradas a ninguna persona ajena al proyecto de investigación.

**5) DECLARATORIA**

He leído la hoja de información del Consentimiento Informado, se me ha informado sobre el proyecto de investigación acerca de sus objetivos, procedimientos y finalidad del estudio. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento cuando lo desee.

Nombre del participante	Firma	Fecha (día/mm/ año)
Nombre del Investigador principal	Firma	Fecha (día /mm/año)