



CAPÍTULO IV RESULTADOS

Results

Freiser Eceomo Cruz Mosquera* 
<https://orcid.org/0000-0001-7584-4636>

Un total de 33 cuidadores secundarios con formación técnica en enfermería fueron incluidos en el análisis, la mayoría de sexo femenino (97%); el 64% se encontraba en edades entre los 18 y 27 años y un 9% estaba por encima de los 37 años. Con relación al nivel socioeconómico, los participantes eran de estrato 1 a 3; el estrato más frecuente fue el dos (58%) seguido del estrato 1 (30%).

Tabla 2. Variables sociodemográficas de los cuidadores domiciliarios evaluados un año después del programa educativo.

	n	%
Sexo		
Masculino	1	3

* Universidad Santiago de Cali. Cali, Colombia

✉ freiser.cruz00@usc.edu.co

Cita este capítulo

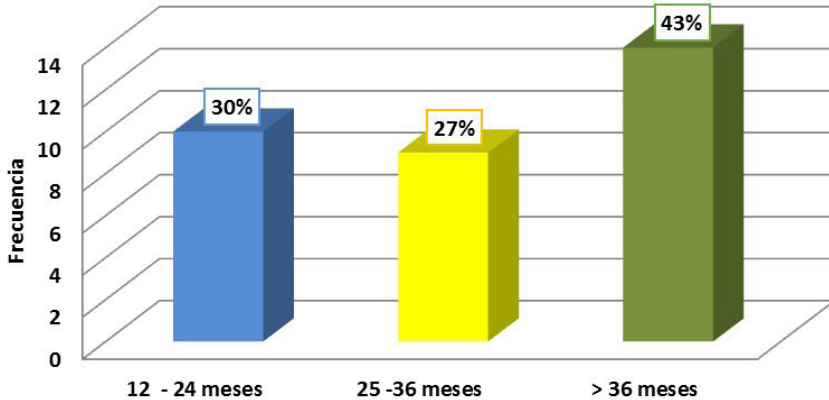
Cruz Mosquera, FE. Resultados. En: Naranjo Rojas, A. (ed. científica). *Escuela de cuidadores: un programa educativo en la hospitalización domiciliaria*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020. p. 93-99.

Femenino	32	97
Edad (años)		
18 - 27	21	64
28 - 37	9	27
38 - 47	2	6
≥ 48	1	3
Escolaridad		
Técnicos	33	100
Nivel socioeconómico		
1	10	30
2	19	58
3	4	12

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Al indagar sobre los aspectos laborales, con relación al tiempo de experiencia profesional, particularmente en el área de cuidado domiciliario se evidencia que la mayoría cuenta con una experiencia mayor a 36 meses (43%) y un 30% ha laborado en el área entre 12 y 24 meses. Ver Gráfica 1.

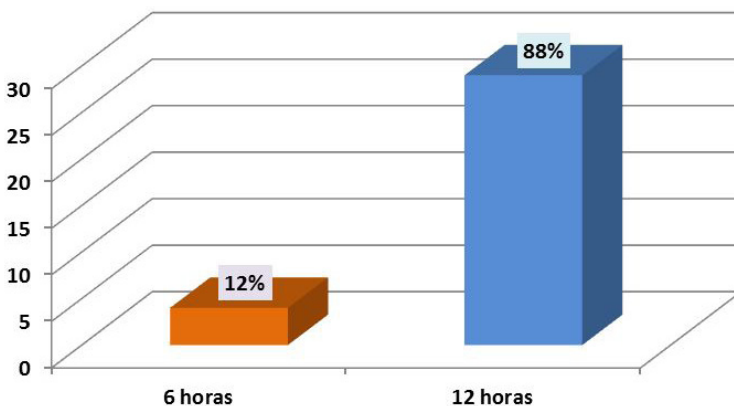
Gráfico 1. Experiencia profesional de los cuidadores secundarios estudiados.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

Por otro lado, en lo concerniente al número de horas que habitualmente los participantes dedican diariamente a la realización de tareas de carácter asistencial en el domicilio se encuentra que el 88% asume una intensidad horaria de 12 horas. Ver gráfico 2.

Gráfico 2. Horas dedicadas al cuidado del paciente en el entorno domicilio.



Fuente: Elaboración propia, 2019.

Con relación a la evaluación diagnóstica que se realizó para determinar los conocimientos esenciales sobre lo relacionado con la succión de vía aérea se destaca que el 67% logró identificar con precisión todos los elementos de bioseguridad que se deben utilizar para el procedimiento, el 70% manifestó reconocer cómo se determinaba la medida de inserción de la sonda; sólo el 48% conocía con precisión el tiempo que debe durar el procedimiento y el 45% desconocía la mano con la que se debe sostener la sonda durante la ejecución de esta modalidad de intervención. Es importante resaltar que una baja proporción conocía lo relacionado con el desecho de la zona (30%), ver tabla 3. El puntaje promedio obtenido fue de 16 ± 4 y la proporción global de aprobación del examen 48%.

Al realizar el análisis comparativo por pregunta en la fase diagnóstica, post intervención y seguimiento (un año para establecer si los conocimientos persisten) se evidencia que en la mayoría de las preguntas existió un incremento en la proporción de aprobación entre el test diagnóstico y el post test, y una persistencia o aumento del conocimiento al año.

En ese sentido se puede verificar en los ítems más bajos en la fase diagnóstica que la proporción de sujetos que conocían el orden en que se debe desarrollar el procedimiento mostro un aumento estadísticamente significativo a lo largo de los tres momentos (30% vs 36% vs 82% $P=0,001$) lo mismo ocurre en lo relacionado con el desecho de la sonda de succión (36% vs 82% vs 91% $P=0,01$) la identificación de la técnica correcta (55% vs 97% vs 100% $P=0,001$) y la manera como se determina la inserción de la sonda(70% vs 82% vs 100% $P=0,02$).

En aspectos como la verificación de los dispositivos requeridos para el procedimiento, el conocimiento fue similar en los tres momentos. Referente al porcentaje global de aprobación del test se evidencia que aumenta a 90% en el post test y 94% en el seguimiento. Ver tabla 3.

Tabla 3. Comparación de la aprobación de los ítems del cuestionario de succión de vía aérea aplicado a cuidadores domiciliarios en la fase diagnóstica, post intervención y seguimiento.

Test succión de vía aérea				
Ítem	Diagnóstico n(%)	Post test n(%)	Seguimiento n (%)	Valor P
Uso de bioseguridad	22(67)	32(97)	33(100)	0,001
Verificación del equipo	33(100)	30(91)	33(100)	0,05
Medida de la sonda	23(70)	27(82)	33(100)	0,02
Tiempo de succión	16(48)	32(97)	30(91)	0,001
Técnica correcta	18(55)	32(97)	33(100)	0,001
Tiempo de recuperación de la Saturación de Oxígeno	22(67)	32(97)	31(94)	0,001
Desecho de la sonda	12(36)	27(82)	30(91)	0,01
Orden de ejecución de la técnica	10(30)	12(36)	27(82)	0,001

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Referente a la evaluación diagnóstica sobre los conceptos básicos de la inhaloterapia, se pudo evidenciar que la frecuencia de

aprobación por pregunta es más alta que el test anterior; algunos ítems en donde se evidenciaron debilidades fueron: el conocimiento sobre las indicaciones de uso de la cámara espaciadora (64%), sólo el 57% sabe cuánto tiempo debe durar la pasa inspiratoria que se le indica al paciente en aras de garantizar un mayor depósito del medicamento, el 25% no recomienda la realización de la higiene bucal posterior al procedimiento y el 43% no sabe cuál es el método idóneo para medir la cantidad de medicamento que tiene el IDM. Ver tabla 4. Con relación al puntaje promedio obtenido fue de $24 \pm 1,9$ y la proporción de aprobación del examen 70%.

Al realizar el análisis comparativo por pregunta en la fase diagnóstica, post intervención y seguimiento se encuentra que en la mayoría de las preguntas la proporción de aprobación (baja y alta) se mantuvo desde la fase diagnóstica hasta el seguimiento y en tres ítems hubo un incremento significativo.

En coherencia con lo anterior se puede apreciar que al principio sólo el 64% tenía claro los aspectos relacionados con el uso de la inhalo cámara, pasando al 79% posterior a la intervención y al 97% al año ($P=0,002$). Una distribución similar mostró variables como la recomendación de la higiene bucal posterior a la utilización del IDM (75% vs 94% vs 97% $P= 0,02$) y la medición de la cantidad de medicamentos que queda en el IDM aunque en la última medición el conocimiento había disminuido (57% vs 91% vs 82% $P= 0,006$) Ver tabla 4.

Referente al porcentaje global de aprobación del test se evidencia que aumenta a 94% en el post test y 98% en el seguimiento.

Tabla 4. Comparación de la aprobación de los ítems del cuestionario de inhaloterapia aplicado a cuidadores domiciliarios en la fase diagnóstica, post intervención y seguimiento.

Ítem	Test Inhaloterapia			Valor P
	Diagnóstico n(%)	Post test n(%)	Seguimiento n (%)	
Uso de bioseguridad	33(100)	32(97)	32(97)	0,3
Verificación del estado de IDM	31(94)	31(94)	33(100)	0,7
Instrucción al paciente	33(100)	31(94)	32(97)	0,36
Indicaciones de la inhaloterapia	33(100)	31(94)	33(100)	0,13
Postura del paciente	32(97)	33(100)	33(100)	0,36
Tiempo de agitación del IDM	33(100)	30(91)	30(91)	0,22
Uso de la inhala cámara	21(64)	26(79)	32(97)	0,002
Adecuada inhalación	21(64)	20(61)	28(85)	0,07
Pausa respiratoria	19(57)	18(55)	23(70)	0,31
Higiene bucal	25(75%)	31(94)	32(97)	0,02
Medición de la cantidad de dosis del IDM	19(57%)	30(91)	27(82)	0,006

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Para finalizar, al comparar el promedio de puntaje global obtenido en las pruebas de succión de vía aérea e inhaloterapia, en los tres momentos se evidencia un incremento progresivo.

Tabla 5. Comparación del puntaje global de los test de succión de la vía aérea e inhaloterapia.

	Diagnóstico	Post test	Seguimiento	Valor P
	(n:33)	(n:33)	(n:33)	
Puntaje global test de succión de vía aérea	16±4	21±1,9	22±1,8	0,001
Puntaje global test de inhaloterapia	24± 1,9	25±1,4	28±1,5	0,01

Fuente: Elaboración propia, 2019.