



ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA EN CUIDADO CRÍTICO ADULTO

**ESTRATEGIA DE ENFERMERIA PARA FORTALECER LA COMPETENCIA DE
CUIDADO EN CUIDADORES PARA EL MANEJO DE LESIONES DE PIEL EN
PACIENTES EN UNA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO DE UNA
INSTITUCIÓN DE SALUD DE TERCER NIVEL**

ELABORADO POR:

JENNIFER MARTINEZ

NANCY YANETH PARRA

GLORIA ESPERANZA VILLALBA

UNIVERSIDAD DE LA SABANA

FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION

PROGRAMA DE POSGRADOS

CHIA - CUNDINAMARCA

2022



**ESTRATEGIA DE ENFERMERIA PARA FORTALECER LA COMPETENCIA DE
CUIDADO EN CUIDADORES PARA EL MANEJO DE LESIONES DE PIEL EN
PACIENTES EN UNA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO DE UNA
INSTITUCIÓN DE SALUD DE TERCER NIVEL**

ELABORADO POR:

JENNIFER MARTINEZ

NANCY YANETH PARRA

GLORIA ESPERANZA VILLALBA

**PROYECTO DE GESTIÓN PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO CON
ÉNFASIS EN ADULTO**

ASESOR

JIMMY LEONARDO MENDIETA MONTEALEGRE

UNIVERSIDAD DE LA SABANA

FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION

PROGRAMA DE POSGRADOS

CHIA, CUNDINAMARCA

2022

Agradecimientos

El presente proyecto de gestión lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y guía para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestras familias por haber sido nuestro apoyo incondicional a lo largo de todo este proceso formativo.

Al doctor Luis Carlos Olarte, quien nos abrió las puertas para poder llevar a cabo este proyecto.

A todas las personas especiales que nos acompañaron en esta etapa, aportando a nuestra formación tanto profesional y como ser humano.

Agradecemos a todos los docentes de la UNIVERSIDAD DE LA SABANA que nos guiaron con su sabiduría, conocimiento y apoyo, quienes nos retroalimentaron y nos motivaron a desarrollarnos como especialistas en este gran claustro.

Tabla de Contenido

1.	Lista de figuras.....	6
2.	Lista de Tablas	7
3.	Lista de Graficas	8
1.	Resumen.....	9
2.	Abstract	10
3.	Introducción	11
4.	Plataforma institucional	13
4.1	Generalidades del Hospital Regional de Moniquita. Empresa Social del Estado.....	13
	Figura 1	14
	Tabla 1.....	15
	Tabla 2.....	15
4.2	Misión del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.	15
4.3	Visión del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.....	16
2.4	Principios éticos del Hospital Regional de Moniquirá.....	16
	Figura 2	17
4.4	Descripción de la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.	17
3.1	Descripción del problema.....	18
	Figura 3 Árbol de problemas.....	20
4.	Análisis de involucrados	21
4.1	directos.....	21
	Figura 4	21
4.2	indirectos.....	22
	Figura 5	23
5.	Justificación	24
6.	Objetivos.....	26
6.1.	Objetivo general.....	26
6.2.	Objetivos específicos.....	26
6.3	Árbol de objetivos	27
	Figura 6	27
7.	Sustento teórico	28
7.1	Teoría de enfermería de soporte	28
	Figura 7	30
8.	Metodología	31

Tabla 3.....	33
8.1 Plan de acción. Matriz del marco lógico.....	33
9. Estrategia de enfermería.....	36
Tabla 4.....	36
10. Resultados.....	42
Grafica 1.....	43
Grafica 2.....	44
Tabla 5.....	45
Grafica 3.....	46
Grafica 4.....	46
Grafica 6.....	48
11. Conclusiones.....	50
12. Recomendaciones.....	52
13. Anexos.....	53
13.1.....	53
13.2.....	53
Figura 8.....	53
Figura 9.....	54
13.3.....	54
13.4.....	56
13.5.....	58
13.6 Carta de aceptación del trabajo de grado.....	59
14. Referencias.....	62

1. Lista de figuras

Figura 1. Infraestructura Hospital Regional de Moniquita E.S.E.

Figura 2. Organigrama Funcional E.S.E. Hospital Regional de Moniquita-Boyacá.

Figura 3. Árbol de problemas.

Figura 4. Análisis de involucrados directos

Figura 5. Análisis de involucrados indirectos

Figura 6. Árbol de objetivos

Figura 7. Transición de una teoría de rango medio.

Figura 8. Ruleta portada

Figura 9. Ruleta Contraportada

2. Lista de Tablas

Tabla 1. Habitantes de zonas urbanas y rurales usuarios del Hospital Regional de Moniquita E.S.E.

Tabla 2. Entidades promotoras de Salud de los usuarios del Hospital Regional de Moniquita E.S.E.

Tabla 3. Plan de acción. Matriz del marco lógico.

Tabla 4. Cronograma de actividades

Tabla 5. Porcentaje de desconocimiento en el pre test

3. Lista de Graficas

Grafica 1. Número de participantes a la sesión educativa / número de pacientes y familiares convocados

Grafica 2. Cumplimiento al objetivo específico número cuatro.

Grafica 3. Número de personas identificadas con bajo puntaje en el pre test / Número de personas a quien se les aplico el pre test

Grafica 4. Número de personal de enfermería que finalizaron el curso / Número de personas convocadas.

Grafica 5. Número de personas que aprobaron el curso / Número de personas que finalizaron el curso.

1. Resumen

El presente proyecto de gestión tiene como objetivo principal crear e implementar una estrategia de enfermería, donde se fortalezca la competencia de cuidado para el manejo de lesiones de piel en los pacientes del hospital regional de Monquirá, esto con el fin de involucrar al cuidador y diseñar una herramienta educativa que le permitan adaptarse a ese nuevo rol en el proceso de cuidado de los pacientes.

Con el fin que se pueda tener un manejo adecuado y oportuno, buscando disminuir el riesgo y posibles complicaciones de heridas en los pacientes, reduciendo el porcentaje de casos y reingresos a las instituciones de salud, relacionadas con el manejo inadecuado de las lesiones de piel, las cuales pueden incurrir en un aumento de costos en el sistema de salud y generando complicaciones que afectan el proceso de su recuperación.

Basándose en la teoría de las transiciones propuesta por Afaf Ibrahim Meleis, donde resalta que el ser humano está en una constante transición que tiene que afrontar y adaptarse a los diferentes cambios que se presente en su nuevo rol. Por lo cual es necesario identificar las necesidades del sujeto y cuidado, fortaleciendo los conocimientos del mismo, ayudándolo a que se adapte a su nuevo papel frente al sujeto de cuidado. Despejando inquietudes e identificando oportunamente las necesidades del paciente, se espera lograr que el cuidador sea parte de la evolución esperada y fortalecer la relación cuidador-paciente.

Palabras Clave: Cuidador, paciente, lesión de piel, prevención, rol.

2. Abstract

The main objective of this management project is the need to create and implement a nursing strategy where care competency is strengthened in caregivers for the management of skin lesions in a tertiary regional hospital, this in order to involve and design educational tools that allow the patient and their caregiver to adapt to this new role of caregivers and participate in this new care process.

This will allow adequate and timely management to reduce the risk of wound complications in order to reduce the cases of readmissions to health institutions related to the inadequate management of injuries, which can generate an increase in costs. In the health system and generating complications that may affect the recovery process.

Based on the theory of transitions proposed by Afaf Ibrahim Meleis, where he proposes that the human being is in a constant transition and changes that he has to face and adapt to, for which it is necessary to identify the needs of the subject of care and strengthen the knowledge of the caregiver. , helping him to adapt to his new role in front of the subject of care, clearing concerns and timely identifying the needs of the patient, it will be sought that the caregiver is part of the expected evolution and strengthening the caregiver-patient relationship.

Keywords: Caregiver, patient, skin lesion, prevention, role.

3. Introducción

Las lesiones de piel por presión constituyen un significativo problema de salud, debido a que deterioran la calidad de vida de los pacientes y su familia, aumentan el costo social, incrementan el consumo de recursos en salud y en la actualidad tienen una connotación legal importante para el profesional de la salud.

Si bien la ausencia de lesiones de piel por presión se considera un indicador del cuidado de enfermería, los profesionales en este campo asumen este cuidado de manera integral, en el que se incluyen los pacientes, el abordaje en la prevención y un manejo multidisciplinario a nivel asistencial que involucra al cuidador primario.

La prevención y manejo de las lesiones de piel presentan retos para dar atención integral a los pacientes tanto a nivel hospitalario como ambulatorio y aún más en encaminar al cuidador primario en la prevención. Sin embargo, cuando ya se ha presentado una lesión de piel por presión es necesario poder brindar herramientas para delimitar el daño y el tratamiento de lesiones de piel de baja complejidad tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud desde una perspectiva integral.

El uso frecuente de terapias basadas en creencias, culturas o desconocimiento han hecho que se aborde la prevención y el tratamiento de las lesiones de piel desde una perspectiva no científica, tanto así que en ocasiones se delega su tratamiento y cuidado a personal no capacitado. El entendimiento adecuado de la fisiología del microambiente de una herida, la intervención del profesional de enfermería liderando el grupo multidisciplinario y brindándole educación al cuidador permitirá que la prevención sea el pilar del cuidado y que si se presenta una lesión de piel por presión se trate con rigor científico y sentido crítico a nivel hospitalario, pero sin dejar de lado la importancia que tiene el cuidador para que continúe con la prevención y el manejo en el domicilio o el ambiente extramural del hospital.

En ese orden de ideas, el objetivo del presente proyecto es generar una estrategia de enfermería para fortalecer la competencia de cuidado en cuidadores para el manejo de lesiones de piel en pacientes en el Hospital Regional de Moniquita E.S.E.

4. Plataforma institucional

4.1 Generalidades del Hospital Regional de Moniquita. Empresa Social del Estado

La Empresa Social del Estado Hospital Regional Moniquita, se encuentra ubicado en el municipio de Moniquita, capital de la provincia de Ricaurte en el departamento de Boyacá; el casco urbano dista 56 km de Tunja, la capital departamental, ciudad en la que se encuentra las entidades de referencia de tercer nivel. La institución se encuentra encaminada como empresa líder en la prestación de servicios de salud la cual no solo tienen una cobertura territorial para los municipios del Bajo Ricaurte, sino también a municipios pertenecientes al departamento de Santander.

El Hospital Regional de Moniquita ESE tiene un portafolio de atención en salud de mediana complejidad básica dentro de la red de prestación de servicios del departamento, tienen en cuenta el marco normativo vigente en cada momento para la prestación de los servicios, año tras año ha trabajado diferentes estrategias para lograr ser una entidad con mayor autonomía administrativa y financiera tendiente a ser auto sostenible, en el mismo sentido la institución ha buscado la optimización de los recursos garantizando la prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad cumpliendo los estándares de calidad y oportunidad de acuerdo a la demanda de servicios de salud de la zona de influencia de la E.S.E a través de sólidos proyectos de renovación tecnológica y de infraestructura, los cuales han posicionado a la entidad como una de las mejores del departamento dentro de su complejidad.

De la misma manera, simultáneamente se han rediseñado los procesos y procedimientos de atención dentro del marco de atención primaria en salud, con enfoque humanizado y de calidad; bajo criterios de gestión ambiental y responsabilidad social, generando espacios de investigación y academia, buscando el reconocimiento a nivel regional en la prestación de servicios de salud integrales, siendo creadores de experiencias favorables que aporten al

mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios y sus familias. Los actuales directivos tienen como meta continuar con el desarrollo de servicios de alta complejidad como unidad de cuidado intensivo y subespecialidades médico quirúrgicas, de tal manera que se pueda brindar atención no solo a la provincia de Ricaurte sino llegar a suplir las necesidades de la provincia de Vélez (Santander).

Figura 1

Infraestructura Hospital Regional de Moniquita E.S.E.



Fuente: <https://hrm.gov.co/recorrido-por-el-hrm/>

Los usuarios actuales del Hospital Regional de Moniquita E.S.E., en su zona de influencia, son los habitantes de los municipios de Moniquita, Chitaraque, San José de Pare, Santana y Togüí, con un total de 45.945 habitantes, distribuidos el 38,05% en las áreas urbanas y el 61,95% en la zona rural, tal como se evidencia en la Tabla 1, así mismo, se muestra en la Tabla 2 las Entidades Promotoras de Salud en que se encuentran afiliados los habitantes y usuarios del Hospital:

Tabla 1

MUNICIPIO	URBANA	%	RURAL	%	POBLACION TOTAL 2020	% POBL DEPTO	AREA Km2	Indice de dispersión poblacional
Moniquirá	12.008	52,13%	11.028	47,87%	23.036	1,85%	220	104,71
Chitaraque	1.207	20,58%	4.658	79,42%	5.865	0,47%	155	37,84
San José de Pare	1.020	20,40%	3.979	79,60%	4.999	0,40%	77	64,92
Santana	2.623	34,02%	5.087	65,98%	7.710	0,62%	73	105,62
Togüí	625	14,42%	3.710	85,58%	4.335	0,35%	113	38,36
TOTAL	17.483	38,05%	28.462	61,95%	45.945	3,70%		

Habitantes de zonas urbanas y rurales usuarios del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

Tabla 2

E.P.S.	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	EXCEPCIÓN Y ESPECIALES	TOTAL AFILIADOS
MEDIMAS	5.830	189	-	6.019
COMFAMILIAR HUILA	165	4.877	-	5.042
FAMISANAR	774	1.840	-	2.614
CAJACOPI ATLANTICO	77	1.681	-	1.758
ECOOPSOS	36	845	-	881
MAGISTERIO	-	-	584	584
REGIMEN EXCEPCIÓN	-	-	236	236
EPS SANITAS	10	-	-	10
FERROCARRILES NACIONALES	7	-	-	7
ECOPETROL	-	-	5	5
EPS SURA	2	-	-	2
TOTAL	9.496	32.314	825	42.635

Entidades promotoras de Salud de los usuarios del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

4.2 Misión del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

Somos una institución prestadora del servicio de salud de baja, mediana y alta complejidad líder de la región, que articula acciones preventivas comunitarias e individuales para generar resultados en salud, con un crecimiento y desarrollo económico sostenible, que fundamenta la prestación de los servicios en la humanización, calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia, siendo centro de referencia para la región de Ricaurte y los municipios del sur del departamento de Santander, con un talento humano con profundos valores de honestidad, transparencia, pulcritud y comportamiento ético y responsabilidad social, con un talento humano comprometido, de la más alta calidad técnica y científica, en una infraestructura física moderna amigable con el medio ambiente, con equipos y tecnología de punta,

con procesos y procedimientos rigurosos que nos permiten garantizar la excelencia en la prestación del servicio. (Hospital Regional de Moniquirá, Información institucional, 2022).

4.3 Visión del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

Para el año 2024 llegar a ser una institución de alta complejidad acreditada, líder en el departamento, con la mejor tecnología, auto sostenible, con unos servicios acordes con las necesidades de la población, con instalaciones amplias y modernas, contara con recurso humano suficiente, comprometido, competitivo y con la más alta calidad académica técnica y científica, bien remunerado y con alto nivel de bienestar. Brindando servicios de salud seguros con calidad y calidez, centrados en el usuario y su familia. Para el año 2024 llegar a ser una institución de alta complejidad acreditada, líder en el departamento, con la mejor tecnología, auto sostenible, con unos servicios acordes con las necesidades de la población, con instalaciones amplias y modernas, contara con recurso humano suficiente, comprometido, competitivo y con la más alta calidad académica técnica y científica, bien remunerado y con alto nivel de bienestar. Brindando servicios de salud seguros con calidad y calidez, centrados en el usuario y su familia. (Hospital Regional de Moniquirá, Información institucional, 2022).

2.4 Principios éticos del Hospital Regional de Moniquirá

Universalidad: Prestar y garantizar el servicio a toda la comunidad sin distinción de raza, credo o religión y en todas las etapas de la vida.

Integridad: Prestar el servicio de salud en forma oportuna a toda la sociedad, respetando la dignidad humana.

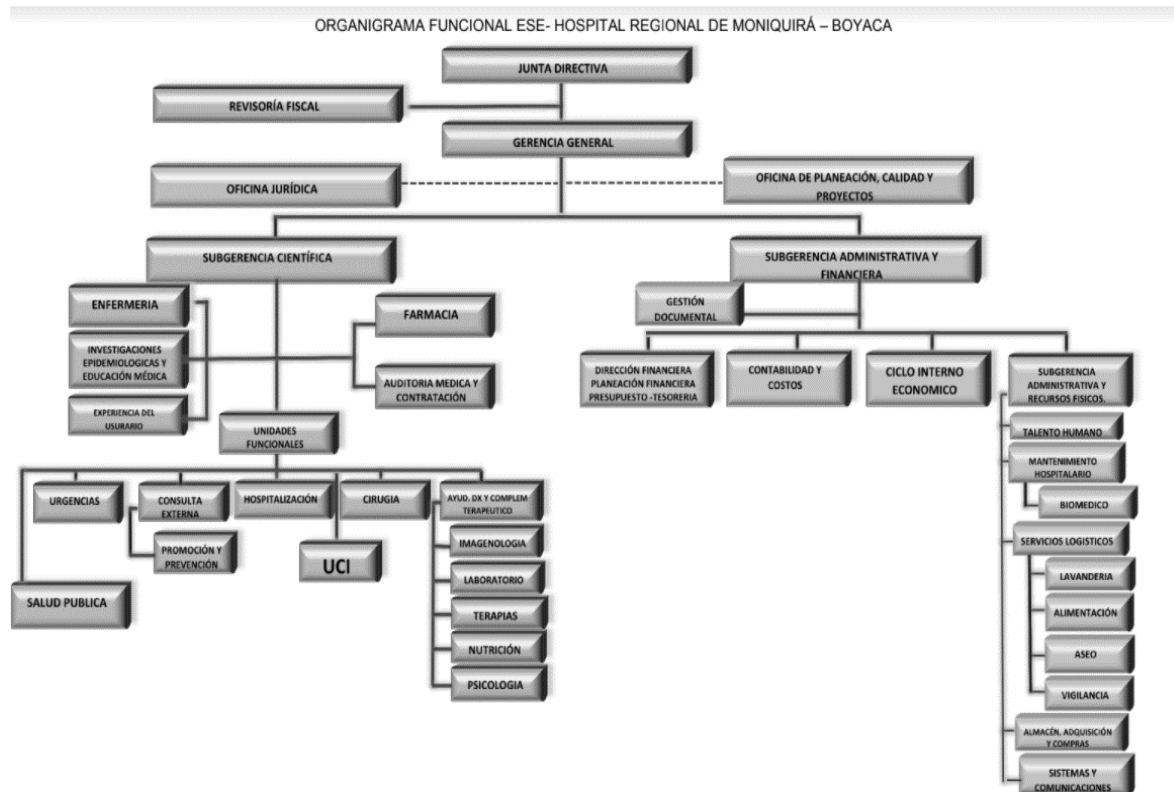
Unidad: Trabajo articulado con el Municipio e instituciones a fin de fortalecer la Entidad y cumplir con el fin esencial de nuestra institución.

Eficiencia y Eficacia: Hacer uso racional de los recursos con el fin de obtener rentabilidad social y financiera para poder cumplir con nuestra Misión y Visión.

Solidaridad: Prestar nuestros servicios a los sectores más vulnerables de la población.

Figura 2

Organigrama Funcional E.S.E. Hospital Regional de Moniquirá-Boyacá



4.4 Descripción de la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital Regional de Moniquirá E.S.E.

Este servicio se encarga de brindar atención humanizada a aquellas personas que por su delicado estado de salud requieren de una monitoria permanente y estrecha vigilancia, así como el soporte artificial de órganos vitales ante su eventual falla. Cuenta con personal médico-asistencial altamente calificado y equipos de última tecnología. Actualmente dispone de veintidós camas UCI 17 cuidado intensivo y cinco cuidados Intermedio bajo la orientación de especialistas en medicina crítica y cuidado intensivo, siete médicos generales, cuatro terapeutas respiratorios, diez enfermeros jefes, veintiocho auxiliares de enfermería, cuatro terapeutas físicos y fonoaudiología o terapeuta de lenguaje, todo ello a disposición de los pacientes y sus familias buscando mejorar la condición de salud a la que se enfrenta el paciente. (Hospital Regional de Moniquirá E.S.E., 2021).

3 Problema

3.1 Descripción del problema

Actualmente a nivel nacional las úlceras por presión se han convertido en un problema de mayor interés en salud pública, ya que estas son prevenibles y están directamente relacionadas con el cuidado del paciente, pero no solo el profesional de la salud debe tener los conocimientos sobre el manejo de estas, sino que los cuidadores en lo ideal deben formar parte de un papel importante en el manejo y cuidado de las lesiones de piel, el no tener las herramientas necesarias y los conocimientos básicos sobre el manejo de lesiones y sus posibles complicaciones acarrearán un problema de salud pública. Según el último reporte del Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud existe una prevalencia de estas que oscila entre el 3% y el 50% en los servicios de Cuidados Intensivos (UCI), Medicina Interna y Neurología, pero las complicaciones generadas al egreso del paciente por un inadecuado manejo pueden aumentar el porcentaje de complicaciones, el aumento en los costos de salud relacionado con la prolongación hospitalaria y por ende afectar de manera significativa la calidad de vida del paciente y cuidador.

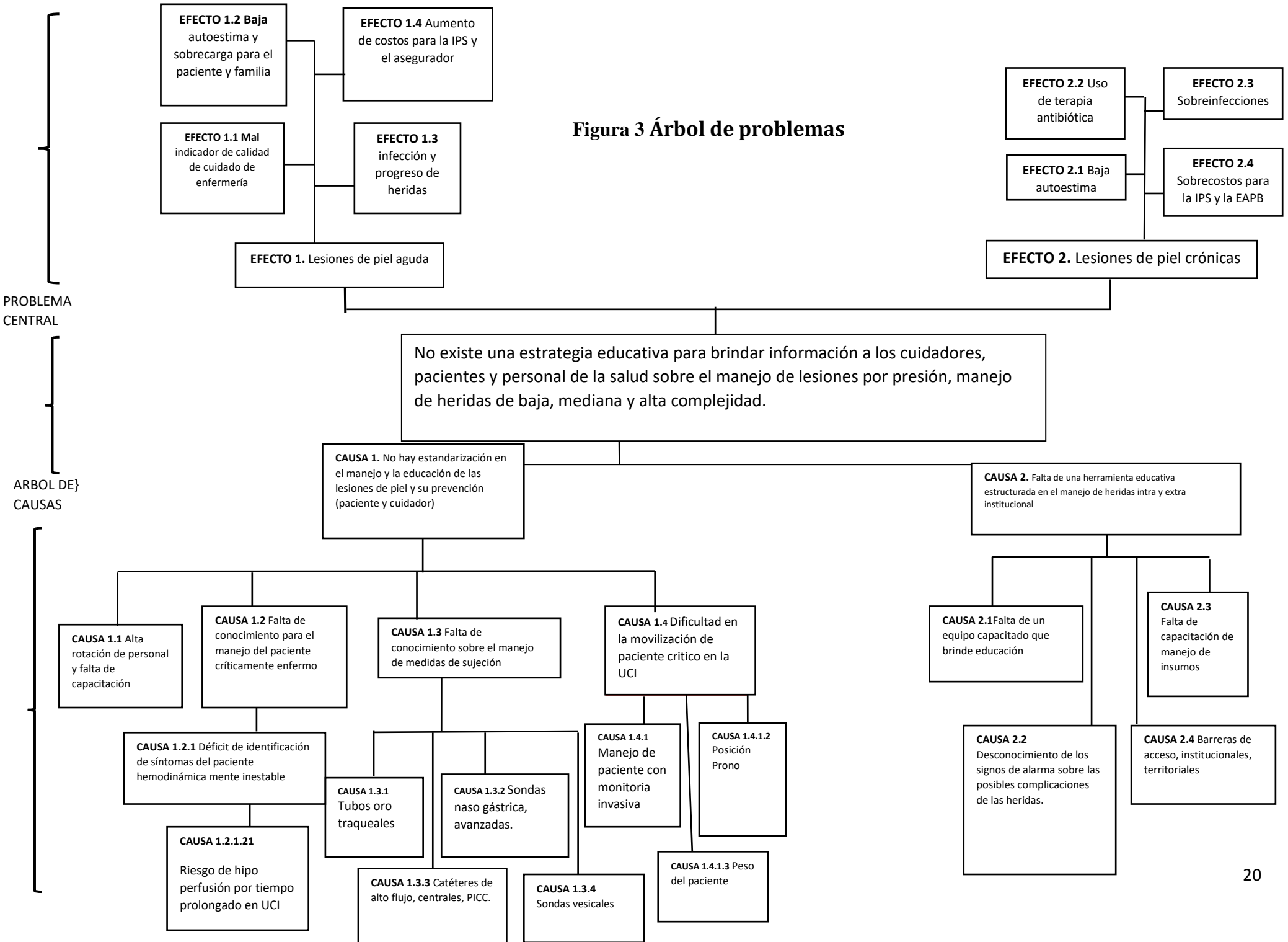
Las herramientas y la educación oportuna sobre el manejo y signos de alarma pueden disminuir en gran porcentaje de los reingresos y complicaciones en casa. Ya que en muchas ocasiones el no tener conocimiento y hacer un inadecuado manejo hace que el paciente acuda a recibir su atención hospitalaria donde se evidencia un estado avanzado de las mismas.

Los procedimientos que se realizan están protocolizados y normalizados, sin embargo, no ha sido posible su total adherencia y seguimiento por parte del personal médico y de enfermería, la falta de capacitación continua de los diferentes grupos de atención en salud y el no involucrar al cuidador en estas capacitaciones brindadas por el mismo personal ha retrasado la implementación del programa de una manera eficaz.

Según el boletín de prensa emitido el 06 de enero del 2022 por el ministerio de salud nacional, el país tiene una disponibilidad del 44,35 % de camas UCI. Es decir que, de las 10.946 camas reales UCI con las que cuenta el territorio nacional, 45,31 % están ocupadas. A nivel nacional el porcentaje de camas en UCI incremento a raíz de la pandemia ocasionada por el COVID 19, la problemática de sobre ocupación hospitalaria y los escasos de personal de salud para que estaba al frente de la atención y cuidado del paciente en las unidades de cuidados intensivos, provoco una disminución en los estándares de calidad, aumentando los indicadores de lesiones de piel relacionadas con el cuidado de la salud.

Esta problemática provoco que se generara una estancia prolongada en las unidades de cuidados intensivos, por lo cual aumentaron significativamente las lesiones de piel. Y más cuando el tratamiento en algunos caso requería de exponer la piel a estos cambios. El origen de estas puede ser multifactorial, por ejemplo, lesiones relacionadas con el uso de dispositivos médicos como los son el tubo oro traqueal, sondas de drenajes, pronaciones de más de 24 horas entre otros, el uso prolongado de algunos medicamentos que pueden generar hipoperfusión tisular que aumenta el riesgo de provocar necrosis de los tejidos, la desnutrición proteico calórica al que se ve sometido el paciente por la necesidad de buscar una vía alterna de alimentación, y la pérdida de masa muscular y porcentaje de grasas hace que las prominencias óseas estén más expuestas, por lo cual generar lesiones de piel, entre otras más. Varios estudios a nivel nacional han evidenciado que es pertinente realizar un seguimiento constante y oportuno en su egreso ya sea de un servicio a otro o a su casa, ya que esto aumenta el porcentaje de complicaciones, por lo cual el paciente se ve en la obligación de reingresar a los servicios de salud, generando así una sobreocupación y aumento de costos.

Figura 3 Árbol de problemas



4. Análisis de involucrados

4.1 directos

Cuidadores del paciente

- ✓ Familiares –Acudientes
- ✓ Enfermeros institucionales
- ✓ Sujetos de Cuidado

Pacientes

- ✓ Sujetos de cuidado
- ✓ Personas identificadas con alto riesgo de lesiones de piel por presión
- ✓ Personas que presentan alteraciones de la integridad cutánea

Figura 4

Análisis de involucrados directos



Fuente: Elaboración propia (2022)

4.2 indirectos

Comité de seguridad del paciente

- ✓ Educación
- ✓ Listas de Chequeo
- ✓ Protocolos y medición de adherencia

Sistema de Información

- ✓ Creación de historias clínicas en el sistema

Coordinación de enfermería

- ✓ Personal de enfermería en misión

Empresa Promotora de Salud

- ✓ Pago de facturación de insumos utilizados
- ✓ Parámetros de códigos CUPS

Laboratorio comercial

- ✓ Apoyo en el proyecto
- ✓ Educación continua al personal asistencial

Voluntad administrativa y gerencial

- ✓ Financiero
- ✓ Apoyo en contratación con EPS
- ✓ Proceso de facturación

Figura 5

Análisis de involucrados indirectos



Fuente: Elaboración propia (2022)

5. Justificación

Actualmente no existe una cobertura total del programa de clínica de heridas en todas las instituciones de tercer nivel ya sea por el tiempo de apertura de las mismas o por la falta de implementación del programa como tal. Es importante y prioritario enfocar el manejo de las heridas de manera holística que involucre a todo el personal de salud y cuidadores y no como lesiones aisladas en los pacientes, aún más en aquellas entidades como la **ESE HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA** donde se puede evidenciar la necesidad de crear el programa y darle una gran importancia al cuidador y paciente ya que se considera que el trabajo entre profesional, cuidador y paciente son de suma importancia para obtener unos resultados favorables, donde nuestros paciente sean los más beneficiados logrando así disminuir la estancia intrahospitalaria, riesgos de contaminación cruzada y por ende disminuir costos, para eso queremos implementar una herramienta educativa donde nuestro colaboradores, pacientes y cuidadores tengan el conocimiento de que hacer, como tratar y que no hacer en cuanto a las lesiones de piel, esta herramienta educativa nos permitirá minimizar las lesiones de piel teniendo también un trato oportuno ya que como sabemos nuestra población que en su gran mayoría es adulta mayor y ya sea por la parte nutricional, metabólica y múltiples comorbilidades requiere un manejo adecuado y oportuno.

Con esta herramienta educativa la **ESE HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA** busca ser la pionera en el trabajo conjunto cuidador y paciente en casa, ya que uno de las problemáticas a nivel de salud son las lesiones de piel y más en pacientes de la unidad de cuidados intensivos donde por larga estancia, estado hemodinámico, sus múltiples dispositivos, manejos inotrópicos, inicio de nutriciones parenterales entre otros, la piel

juega un muy importante papel y a pesar de sus adecuados cuidados como cambios de posición oportuna, lubricación de piel, tendido de cama, profilaxis oportuna de sus dispositivos entre otros sufren lesiones de piel que en muchas ocasiones son de gran impacto para nuestros pacientes y cuidadores.

Lo esperado por programa de piel sana, clínica de heridas, es brindar alternativas para el tratamiento oportuno e integral tanto intrahospitalario y ambulatorio en heridas de baja, mediana y alta complejidad, logrando así darles a nuestros pacientes un trato oportuno, profesional y humanizado donde la comunicación y educación sea parte de este exitoso proyecto ya que sabemos que después de una larga estancia hospitalaria tanto el paciente como sus cuidadores salen con muchas dudas y preguntas acerca de su tratamiento y auto cuidado.

6. Objetivos

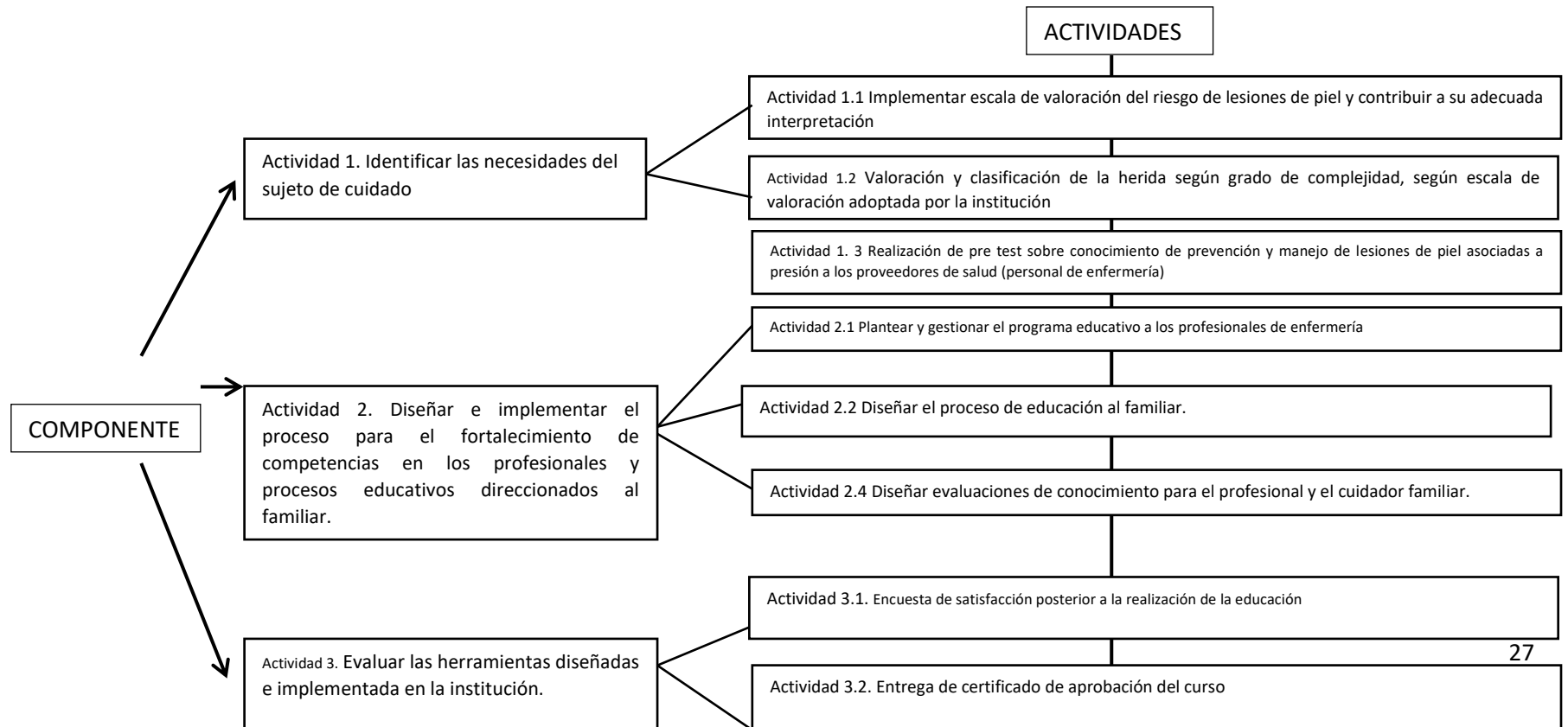
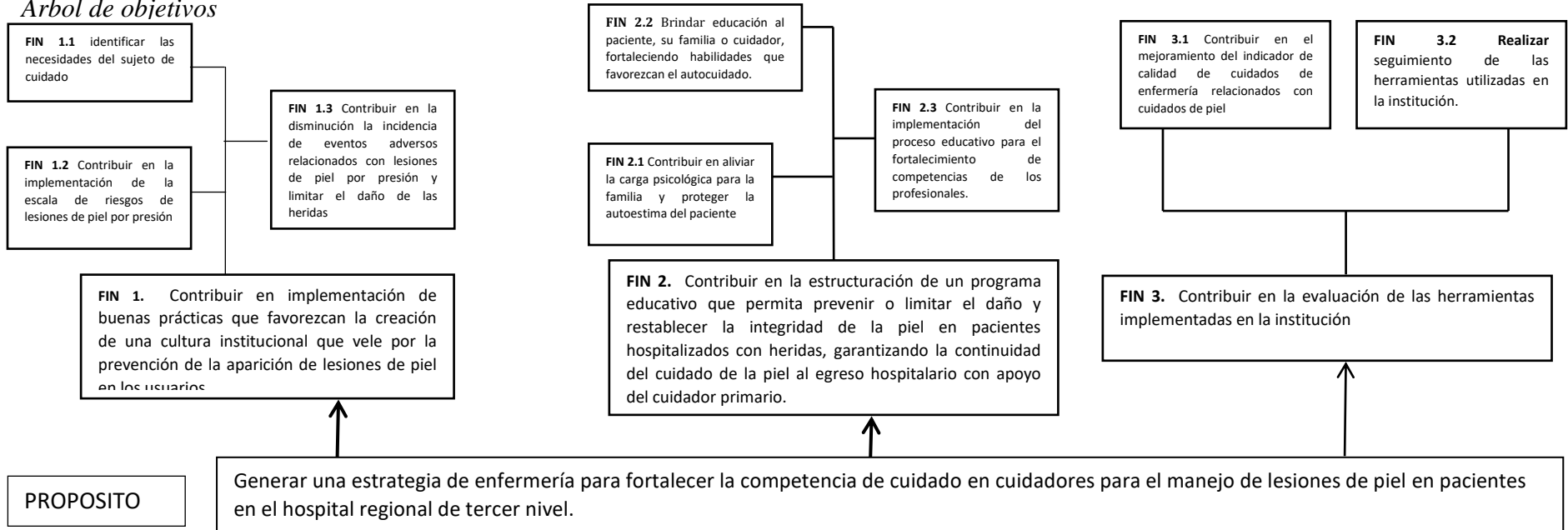
6.1. Objetivo general

Generar una estrategia de enfermería para fortalecer la competencia de cuidado en cuidadores para el manejo de lesiones de piel en pacientes en una Unidad de Cuidado Intensivo adulto de una institución de salud de tercer nivel

6.2. Objetivos específicos

1. Identificar las necesidades en el manejo de las lesiones de piel del sujeto de cuidado y cuidador
2. Diseñar e implementar el proceso educativo para el fortalecimiento de competencias de aprendizaje en los profesionales
3. Desarrollar procesos educativos direccionados al familiar que fortalezcan su rol de cuidadores
4. Evaluar las herramientas diseñadas para el desarrollo de los procesos educativos

Figura 6
Árbol de objetivos



7. Sustento teórico

7.1 Teoría de enfermería de soporte

La enfermería desde sus inicios se ha considerado como un producto social vinculado al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen capacidad suficiente para proporcionarse a sí misma o a las personas, que dependen de ellas, la calidad y cantidad de cuidados para mantener la vida, identificando los problemas de salud y las necesidades reales y/o potenciales de la persona, familia y comunidad que demandan cuidados, generando autonomía o dependencia como consecuencia de las actividades que asuma el enfermero.

Afaf Ibrahim Meleis comienza con el desarrollo de su teoría en los años 60, con sus trabajos de tesis. En su investigación de maestría, Meleis se interesó por fenómenos de planificación familiar y el dominio de los roles de la crianza, sin embargo, más tarde identificó sus ideas como incompletas al no considerar las transiciones. Según el libro Modelos y teorías en enfermería las fuentes teóricas de la teoría son la enfermería, la sociología, el interaccionismo simbólico, y la teoría de roles. La teoría de las transiciones menciona las experiencias que surgen durante una transición, así como de las estrategias de afrontamiento a los eventos que causaron un cambio en la vida del individuo.

La teoría surge en 1960, investigación y planificación de embarazos y procesos implicados para ser padres y dominar los roles de la crianza. Modelos y teorías en enfermería. Por Alligood, M. R., & Tomey

TRANSICIONES SALUDABLES

Dominio de conductas, sentimientos, señales y símbolos asociados a nuevos roles.

TRANSICIONES NO SALUDABLES

Respuestas inefectivas en relación con la insuficiencia del rol

TIPO DE TEORÍA

Teoría de rango medio, se basa en la práctica. Surge de la aparición de nuevos roles para comprender los fenómenos.

El desarrollo del conocimiento de enfermería debe orientarse a la terapéutica de enfermería y no a atender los fenómenos relacionados con respuestas a situaciones de salud y enfermedad.

META

Definir los componentes, procesos y estrategias relacionadas con la suplementación del rol, que ayuden a los pacientes a realizar una transición.

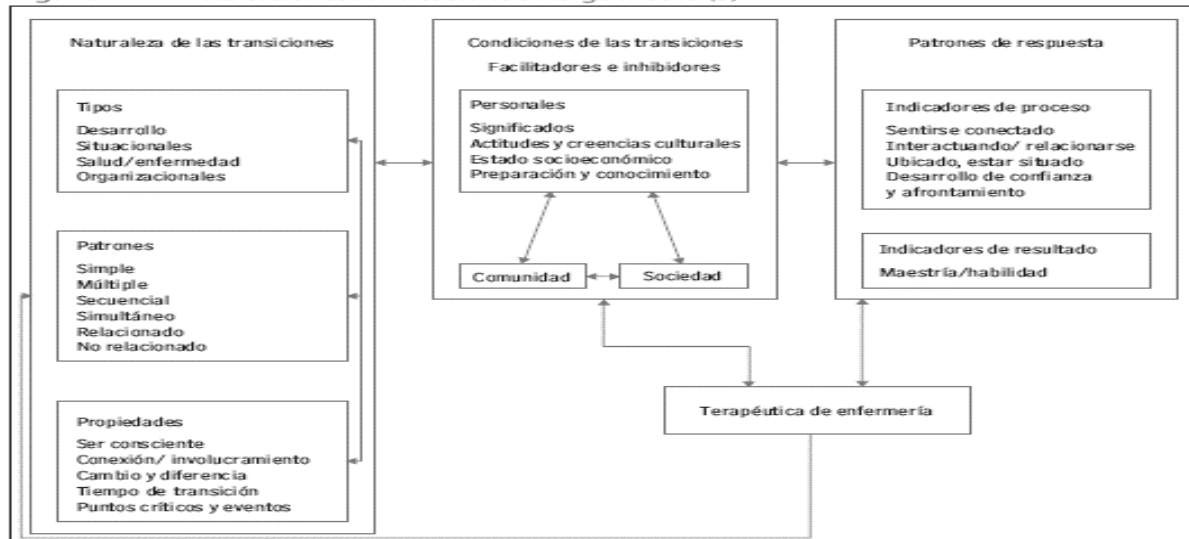
TIPOS Y PATRONES DE LAS TRANSICIONES

- Transición del desarrollo: Nacimiento adolescencia, menopausia, vejez, muerte.
 - ✓ Transición de salud y enfermedad: Proceso de recuperación, alta hospitalaria, diagnóstico de la enfermedad crónica.
- Transiciones organizativas: Cambio en las condiciones del entorno que afectan la vida de los clientes y trabajadores.

Muchas personas sufren múltiples transiciones al tiempo. Estas transiciones no pueden ser separadas ni excluirse mutuamente. Estas transiciones son secuenciales o simultaneas.

Figura 7
Transiciones una teoría de rango medio

Figura 1. Transiciones: una teoría de rango medio (5).



Canaval E, G., Jaramillo B, C., Rosero S, D., & Valencia C, M. (2022). *La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y en el posparto*. Scielo.org.co. Retrieved 27 February 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972007000100002.

8. Metodología

La metodología del presente proyecto de gestión del cuidado de enfermería se orienta por la herramienta del marco lógico y los postulados teóricos de la teoría de las transiciones propuesta por **Afaf Ibrahim Meleis**, teniendo en cuenta las diferentes etapas que se describen a continuación: componente, propósito, actividades, fin y resultados.

Población

El presente proyecto tiene como población objeto a los enfermeros, pacientes, cuidadores del paciente (familia, acudiente), del Hospital Regional de Moniquirá. Respetando las creencias, cultura e ideologías representantes de la población.

Aspectos éticos

Los aspectos éticos del presente proyecto se alinean con los valores corporativos del Hospital Regional de Moniquirá. El desarrollo de las actividades asistenciales en el cuidado del paciente, juegan un rol importante en la prevención y manejo de úlceras por presión, por lo cual en el proyecto se abordan los aspectos éticos de enfermería a través de los principios de Bioética:

- **No maleficencia:** El cual se relaciona con la buena praxis de enfermería, especialmente en la intervención de los cuidados
- **Justicia:** Aplicar la igualdad en el cuidado y manejo de recursos en práctica de los cuidados.
- **Beneficencia:** Se aplica tanto en el cuidado directo al paciente, como al familiar, el personal de salud y la institución.
- **Autonomía:** Se refiere al conocimiento adquirido, la confidencialidad y manejo de datos personales.

Universalidad: Prestar y garantizar el servicio a toda la comunidad sin distinción de raza, credo o religión y en todas las etapas de la vida.

Integridad: Prestar el servicio de salud en forma oportuna a toda la sociedad, respetando la dignidad humana.

Unidad: Trabajo articulado con el Municipio e instituciones a fin de fortalecer la Entidad y cumplir con el fin esencial de nuestra institución.

Eficiencia y Eficacia: Hacer uso racional de los recursos con el fin de obtener rentabilidad social y financiera para poder cumplir con nuestra Misión y Visión.

Solidaridad: Prestar nuestros servicios a los sectores más vulnerables de la población.

Tabla 3

8.1 Plan de acción. Matriz del marco lógico

Resumen Narrativo de Objetivos		Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Propósito	Generar una estrategia de enfermería para fortalecer la competencia de cuidado en cuidadores para el manejo de lesiones de piel en pacientes en el hospital regional de Moniquirá E.S.E	Número de personas que aprobaron el curso	Calificación con un pontaje mínimo aprobatorio de 90 puntos al finalizar el curso	Bajos puntajes en la evaluación final o no realización de la evaluación
		Número de personas que finalizaron el curso		
Objetivo específico	1. Identificar las necesidades del manejo de lesiones de piel del sujeto de cuidado y cuidador	Número de personas identificadas con bajo puntaje en el pre test Número de personas a quien se les aplico el pre test	Resultados obtenidos de la realización del pre test	No diligenciamiento del pre test previo a la realización del curso

	<p>2. Diseñar e implementar el proceso educativo para el fortalecimiento de las competencias en los profesionales</p>	<p>Número de personal de enfermería que finalizaron el curso</p>	<p>Entrega de certificados de finalización del curso</p>	<p>Inoportunidad en el tiempo establecido para la finalización del curso</p>
	<p>3. desarrollar procesos educativos direccionados al familiar que fortalezcan su rol de cuidadores</p>	<p>Numero de participante de la sección educativa</p>	<p>Realización de encuesta de satisfacción al finalizar las sección educativa</p>	<p>Falta de interés por parte del sujeto de cuidado y cuidador en la adquisición del conocimiento en cuanto a la prevención y manejo de lesiones de piel por presión</p>
<p>Número de personas convocadas</p>	<p>Número de pacientes y familiares convocados</p>			

	<p>4.Evaluar las herramientas diseñadas para el desarrollo de los procesos educativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Número de personas con evaluación positiva <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Número de personas que asistieron a la sesión educativa <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Número de personas con evaluación positiva <hr/> <ul style="list-style-type: none"> Número de personas que finalizaron el curso 	<p>Resultados de las encuestas de satisfacción con respuestas positivas</p>	<p>Que las herramientas educativas brindadas no fueran captadas de una manera positiva</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------

9. Estrategia de enfermería

Tabla 4

DETALLE DE LA INTERVENCIÓN	CRITERIO	DESCRIPCIÓN
Nombre de la intervención	Denominación	Guardianes de la Piel, cuidando con amor.
Problema que requiere intervención	Problema de mayor interés a ser intervenido en una población de riesgo específico	No existe una estrategia educativa para brindar información a los cuidadores, pacientes y personal de la salud sobre el manejo de lesiones por presión, manejo de heridas de baja, mediana y alta complejidad.
A quién se dirige la intervención	Unidad de análisis	Pacientes, cuidadores y proveedores del cuidado del Hospital Regional de Moniquirá.
Ruta de intervención	Aspectos modificables a partir de la intervención	<p>PACIENTES Y CUIDADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de información sobre cuidados en casa para prevenir lesiones de piel asociadas a dependencia. <p>PROVEEDORES DE CUIDADO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Desactualización del protocolo de prevención y cuidado de lesiones de piel por presión Falta de socialización del protocolo de prevención y cuidado de lesiones de piel por presión Falta de adherencia al protocolo de cuidado de lesiones de piel. Insuficiente conocimiento en la interpretación de la escala de Braden y en el uso adecuado del reloj de Braden Inadecuado manejo de lesiones de piel Falta de seguimiento y evaluación adherencia al protocolo de cuidado de

		lesiones de piel
Cómo se desarrollará la intervención	Los contenidos y dominios que se abordan con la intervención	<p>CONTENIDO DE LAS SESIONES PARA PACIENTES Y CUIDADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El buen estado de la piel • Cambios de la piel • Cuidados básicos de la piel • Riesgos a los que la piel está expuesta • Que son las lesiones de piel asociadas a dependencia y como de ven. • Como prevenir las lesiones de piel asociadas la dependencia • Higiene postural del cuidador. <p>CONTENIDO DE LAS SESIONES PARA PACIENTES PROVEEDORES DEL CUIDADO:</p> <p>TEMA 1. Introducción a las úlceras por presión</p> <p>1.1 Definición 1.2 Clasificación 1.3 Epidemiología de las úlceras por presión 1.4 Mecanismo de producción 1.5 Localizaciones más frecuentes</p> <p>TEMA 2. Cuidados generales</p> <p>2.1 Vigilancia de la piel, Valoración del riesgo, escala de Braden 2.2 Cuidados de la piel 2.3 Nutrición e hidratación 2.4 Aspectos emocionales</p> <p>TEMA 3. Manejo de la presión</p> <p>3.1 Movilizaciones y cambios de posición 3.2 Manejo local de la presión 3.3 Manejo de la humedad</p> <p>TEMA 4. Plan de Cuidado de enfermería para prevención de lesiones de piel por</p>

		<p>presión</p> <p>Actividades a desarrollar con el personal de enfermería</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actualizar protocolo de Prevención y cuidado de lesiones de piel por presión. 2. Crear contenido de módulos para implementación de curso en plataforma institucional 3. Definir los PLANES DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA relacionados con el cuidado de la piel. 4. Evaluar la estrategia <p>Actividades a desarrollar con el sujeto de cuidado y cuidador</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño e impresión de ruleta educativa para entrega a paciente y familiar 2. Realización y publicación de video educativo 3. Realización de sesiones educativas a pacientes y familiares en los servicios hospitalarios 4. Evaluación de satisfacción de las herramientas educativas brindadas
	<p>Dosis y duración (número de sesiones, frecuencia, tiempo total)</p>	<p>PACIENTES Y CUIDADORES:</p> <p>Se desarrollaron dos sesiones en tiempos diferentes a pacientes y cuidadores</p>

		<p>Frecuencia: una sesión por grupo</p> <p>Tiempo: 1 horas cada sesión.</p> <p>PROVEEDORES DE CUIDADO:</p> <p>Dosis: Curso virtual en la plataforma de la institución, que sirva para inducción y re inducción al personal de enfermería</p> <p>Frecuencia: desde el inicio hasta la finalización satisfactoria del curso</p> <p>Tiempo: Una semana</p> <p>Tiempo Total: curso 5 horas</p>
	Estrategia de entrega	<p>PACIENTES Y CUIDADORES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar a los pacientes de alto riesgo de desarrollar lesiones de piel por presión y a sus respectivos cuidadores. 2. Acudir a los servicios de UCI y hospitalización para la ejecución de la sesión “guardianes de la piel, cuidando con amor”. 3. Socialización de la sesión, por medio de proyección de presentación y video. 4. Entrega ruleta “guardianes de la piel, cuidando con amor”. 5. Evaluación de la estrategia por parte de los participantes por medio de la encuesta de satisfacción. <p>PROVEEDORES DE CUIDADO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actualización del protocolo institucional Prevención y cuidado de lesiones de piel por presión

		<p>2. Apertura de curso virtual en la plataforma intranet “guardianes de la piel, cuidando con amor”.</p> <p>3. Entrega de certificación de terminación y aprobación del curso Prevención y cuidado de lesiones de piel por presión.</p>
	Entorno o lugar de ejecución	Servicio de UCI y hospitalización del Hospital Regional de Moniquirá, plataforma Intra Net
	Recursos	<p>Recurso Humano: (estudiantes de la Universidad de la sabana de Especialización en enfermería en Cuidado Critico en Adulto.</p> <p>Recurso Físico: Computadores para proyección del video</p> <p>Material de entrega (Ruleta)</p> <p>Acceso a plataforma Intra Net,</p> <p>Papelería, lapiceros.</p>
Resultados	Resultados proximales, primarios, secundarios y distal	<p>PROXIMALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El equipo multidisciplinario debe realizar e interpretar escala de riesgos de lesiones de piel por presión, como primer paso para intervenir en la mitigación del daño <p>PRIMARIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir la incidencia de eventos adversos relacionados con lesiones de piel por presión y limitar el daño de las heridas. • Favorecer la cultura institucional que vele por la prevención de la aparición de lesiones de piel en los usuarios. <p>SECUNDARIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las habilidades y conocimientos del paciente, familia o cuidador, en la identificación del riesgo de lesión de piel por presión, que favorezca el autocuidado.

		<ul style="list-style-type: none"> • Contribuir en la implementación del proceso educativo para el fortalecimiento de competencias de los profesionales. <p>DISTALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribuir para aliviar la carga psicológica para la familia y proteger la autoestima del paciente. • Contribuir en el mejoramiento del indicador de calidad de cuidados de enfermería relacionados con cuidados de piel.
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia, con base en el esquema de desarrollo sistemático de intervenciones de cuidado de la salud de Whittemore y Grey 2018.

10. Resultados

Una vez identificado el problema en la institución donde se realizó el proyecto, se procedió a realizar la implementación de la estrategia educativa de enfermería con el objetivo de fortalecer la capacidad de auto cuidado en el paciente y su familia, en prevención y manejo de lesiones de piel por presión en el servicio de UCI y hospitalización.

Teniendo en cuenta la situación de pandemia, se identificó el aumento de ingresos a la UCI y hospitalización, donde gran porcentaje de los pacientes requerían estancias prolongadas en cama sin poder movilizarse, por lo cual se incrementaron las úlceras por presión. Por medio de un pre test de conocimientos básicos sobre la prevención de úlceras por presión se logró identificar la necesidad de fortalecer los conocimientos en el personal de enfermería, por lo cual adicionalmente se implementó una estrategia educativa dirigida al proveedor de cuidado a través de la participación y desarrollo del curso virtual “prevención y manejo de lesiones de piel por presión”.

Los resultados se presentan separando la intervención realizada a los pacientes y cuidadores y posteriormente al personal de salud.

ESTRATEGIA BRINDADA A PACIENTES Y FAMILIARES

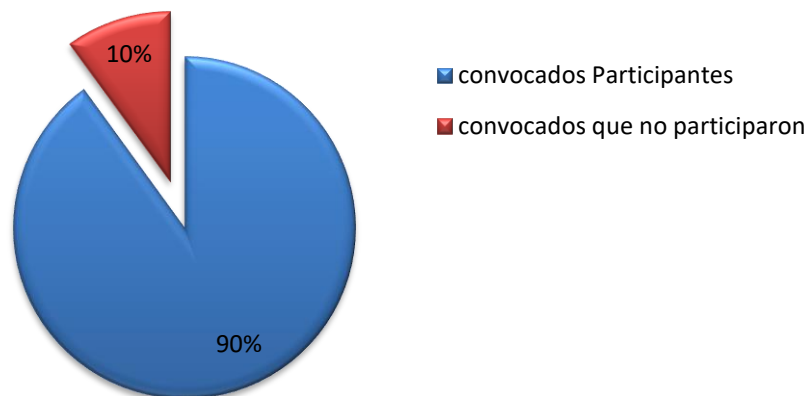
En la aplicación de la estrategia se contó con la participación de 8 personas (4 familiares, 4 pacientes) en la primera sesión realizada en la UCI donde el número de personas convocadas fueron 10 entre familiares y pacientes, donde se logró una participación del 80 %. En la segunda sesión implementada en el servicio de hospitalización se logró contar con un total de 10 personas (5 familiares y 5 pacientes) donde se logró una participación del 100 % de los convocados, para un total de participación entre las dos sesiones de un 90%.

Dando respuesta al indicador de cobertura participación en sesiones educativas a familiar:

Grafica 1

Cumplimiento al objetivo específico número tres

Número de participantes a la sesión educativa / número de pacientes y familiares convocados



En la realización de la estrategia dirigida a los pacientes y cuidadores por medio de las sesiones, se proyectó un video educativo, donde se explicó de manera animada, que es la piel, sus cuidados básicos en la rutina diaria, los riesgos a los que está expuesta día a día, que son las lesiones por presión e higiene postural, con el propósito de brindar de una manera brindar una educación sencilla y entendible (Anexo 1). Posteriormente la explicación y entrega de la ruleta educativa donde también se explicaba los temas relacionados con el video y los riesgos y signos de alarma de las úlceras por presión (anexo 2).

Para dar cumplimiento al objetivo específico número 4 se realiza una encuesta de satisfacción, donde se evaluó 7 ítems y un espacio para sugerencias, donde básicamente se le preguntaba al paciente junto con su cuidador si consideraba de importancia la estrategia, si el método resolvió

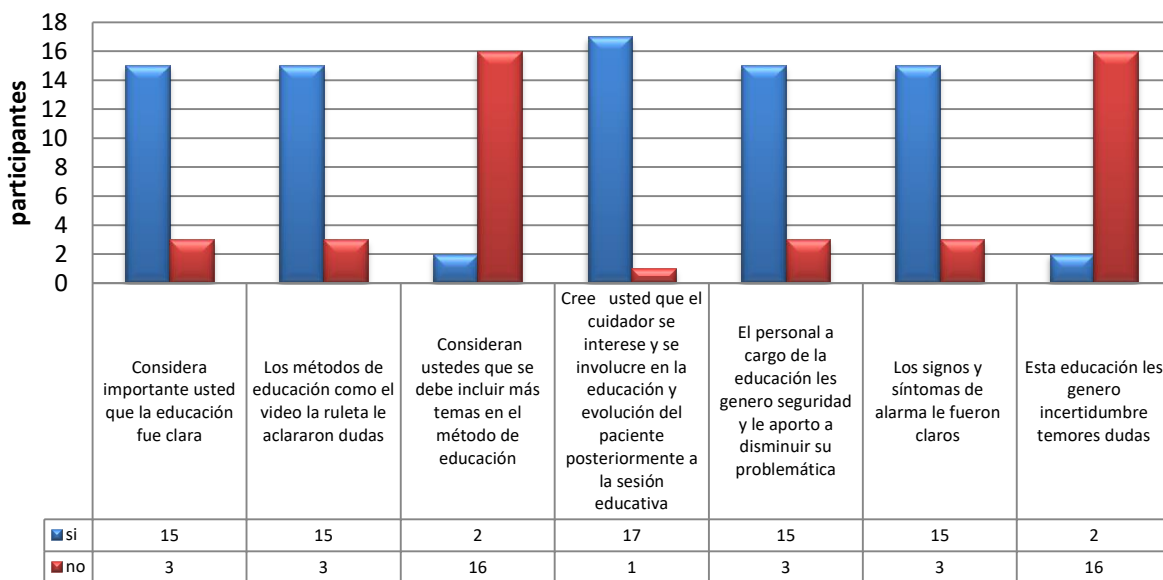
dudas y si era de interés e importancia para su cuidado y nuevo rol como cuidador, la opción de respuestas son SI o NO (anexo 3), donde un 80 % de los participantes respondieron satisfactoriamente en su mayoría (si), indicando que la estrategia fue clara, resolviendo dudas, genero interés de participación, promoviendo que el familiar se involucre en el cuidado de su paciente.

Dando respuesta al indicador de resultados sesiones educativa a familiar:

Grafica 2

Cumplimiento al objetivo específico número cuatro.

Número de personas con evaluación positiva/ Número de personas que asistieron a la sesión educativa.



Estos resultados reflejan un impacto positivo para el grupo responsable del proyecto, teniendo en cuenta que el grupo de participantes fue pequeño, sería importante darle continuidad a este proyecto y ampliar el grupo de personas a quien brindarles las sesiones educativas para obtener resultados positivos frente a la capacidad de auto cuidado del paciente y su cuidador.

ESTRATEGIA DADA A PERSONAL DE ENFERMERÍA

Dando continuidad a la estrategia implementada hacia el equipo de enfermería de la unidad de cuidado intensivo del Hospital regional de Monquirá, se identificó la necesidad de fortalecer los conocimientos sobre los cuidados básicos de prevención y manejo de las lesiones de piel por presión por medio de la realización de un pre test que consta de 5 preguntas relacionadas con el tema(anexo 4),donde se convocaron 20 enfermeros (12 auxiliares de enfermería y 8 enfermeros profesionales), Dando respuesta al indicador de estrategia (identificación de la necesidad) y el porcentaje del grado de desconocimiento referente a cada ítem evaluado, reflejado en la siguiente tabla:

Tabla 5

Porcentaje de desconocimiento en el pre test.

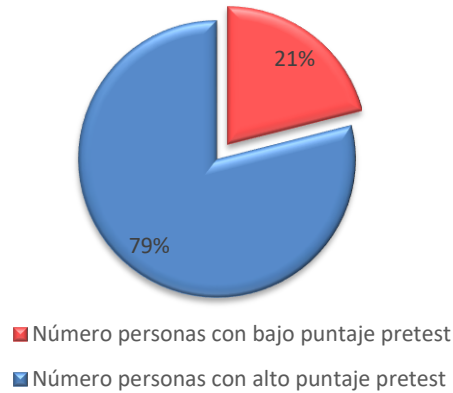
PREGUNTAS	% DE DESCONOCIMIENTO
Causas desencadenantes que generan las lesiones de piel por presión.	15 %
No tiene claro que perfil es el responsable del diligenciamiento de la escala de Braden.	10%
No identifica los grados que existen para clasificar las úlceras por presión.	10 %
Responde inadecuadamente ante la escala que determina el riesgo de presentar úlceras por presión.	5 %
No identifica las características de los diferentes tejidos de las úlceras por presión	46 %

Nota: Se evidencia que el porcentaje de desconocimiento no supera el 50 %

Grafica 3

Cumplimiento al objetivo específico número uno.

Número de personas identificadas con bajo puntaje en el pre test / Número de personas a quien se les aplico el pre test



Como respuesta al objetivo específico número dos se convocaron 20 enfermeros, de los cuales dos personas no finalizaron oportunamente el curso implementado en la plataforma virtual, dando como resultado un 91 % de participación, desarrollo y finalización completa del curso.

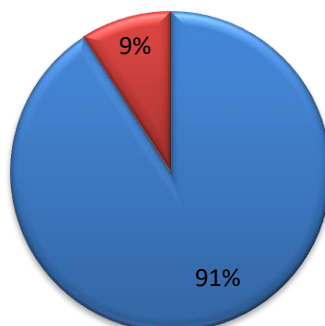
Dando respuesta al indicador de cobertura participantes en el curso:

Grafica 4

Cumplimiento al objetivo específico número dos.

Número de personal de enfermería que finalizaron el curso / Número de personas convocadas.

■ finalizarón el curso ■ no finalizarón el curso



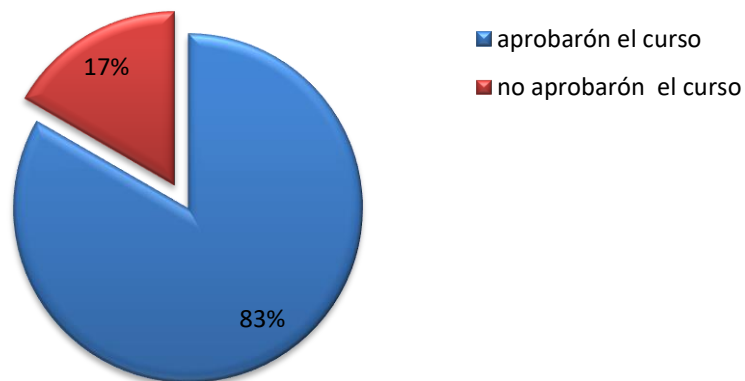
Para determinar la aprobación del curso satisfactoriamente se realizó una evaluación de conocimientos que consta de 20 preguntas, cada una de valor de 0.25 puntos para dar como resultado una nota de 5 siendo esta la más alta, siendo esta el 100 %, el puntaje de corte aprobatorio es de 80 %, 15 personas de las 18 que finalizaron el curso como resultado un 83 % de aprobación del curso.

Dando respuesta al indicador de resultado:

Grafica 5

Cumplimiento de aprobación del curso.

Número de personas que aprobaron el curso / Número de personas que finalizaron el curso



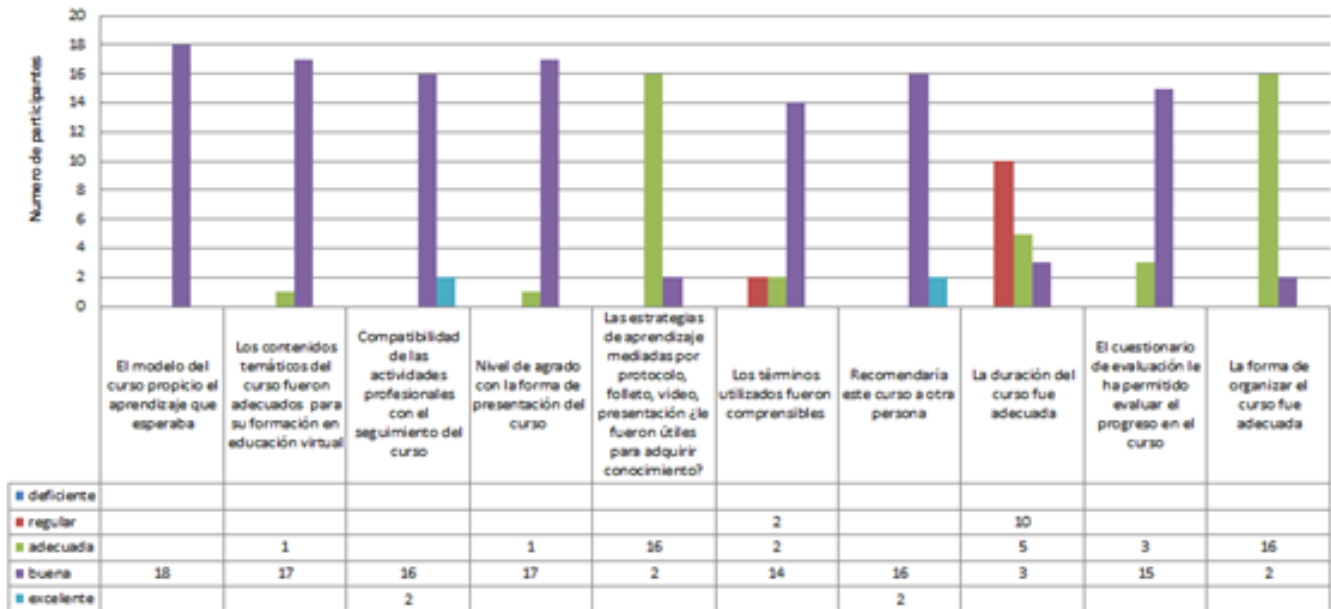
De igual manera se implementó una encuesta de satisfacción del curso, donde se evaluaban 10 parámetros donde se estableció una escala de 1 a 5, siendo 1 deficiente y 5 excelente, que en su mayoría respondieron 4, dando una buena respuesta y aceptación a los contenidos implementados en el curso, cumplimiento de expectativas, contenidos temáticos, nivel de agrado en la forma de presentar el curso, evaluación de herramientas, recomendaciones del curso a otras personas y forma de organización. 18 personas contestaron 5(excelente) ante la pregunta: compatibilidad de

las actividades profesionales, esto reflejo al grupo responsable del proyecto que el contenido es compatible con las actividades laborales diarias, por lo cual se dará continuidad a la implementación en proceso de inducción y re inducción al personal perteneciente al hospital regional de Monquirá. En contraste con los anteriores resultados a la pregunta: la duración del curso fue adecuada, 10 personas respondieron 2(regular), acompañado de comentarios de sentimientos de presión pro la finalización del curso en un tiempo reducido, a la pregunta: el cuestionario de evaluación le ha permitido evaluar el progreso en el curso, donde 15 personas respondieron 3(adecuado).

Dando respuesta a indicador de resultados, evaluación de estrategia por profesionales y auxiliares de enfermería.

Grafica 6

Evaluación de estrategia, curso virtual y manejo de lesiones de piel por presión.



Adicionalmente se realiza entrega total de 9 ruletas a los familiares y pacientes dejando 11 en la institución como modelo de educación y el curso virtual de consulta permanente en la plataforma institucional.

11. Conclusiones

El correcto abordaje e identificación de la necesidad de educar y capacitar al cuidador con el programa de úlceras por presión, es un determinante muy importante logrando de manera oportuna y satisfactoria un adecuado seguimiento y adherencia al tratamiento entre enfermera, cuidador y paciente.

Con la estrategia de enfermería enfocada en la competencia del cuidado de lesiones de piel en el hospital regional de Moniquita E.S.E. tiene como objetivo principal crear e implementar una estrategia de enfermería donde se fortalezca la competencia del cuidado para el manejo de lesiones de piel en paciente de la **E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA**. Una vez realizada la sección educativa se evidencia que los resultados de la actividad fueron muy favorables, logrando arrojando en un 95% la asistencia y participación con una gran aceptación y evaluación del modelo educativo donde tanto el cuidador como paciente recibieron una información detallada la cual fue clara donde se especificó el manejo en casa de úlceras por presión y lesiones de piel

Con material didáctico (ruleta) se realiza educación que les permitirá recordar los cuidados de piel paso a paso, cabe resaltar el gran compromiso e interés por parte del cuidador y paciente acerca de adquirir nuevo conocimiento de las lesiones de piel y sus posibles complicaciones ya que la población sujeta es muy propensa hacerse lesiones de piel, sea por sus comorbilidades, edad, estancias hospitalarias con el objetivo de fortalecer la educación tanto al paciente y cuidador como profesional de salud buscando mitigar la incidencia de lesiones de piel en el programa de guardines de la piel cuidando con amor, se identificó gran participación del personal de salud en el cual se realizó un video como herramienta educativa que tuvo gran

adherencia, arrojando como resultado la aprobación del curso virtual de igual forma se continuara realizando en todo el personal que ingresa a la institución con el fin de educar los pacientes que ingresen reciban la atención oportuna y necesaria en cuanto al cuidado de las lesiones de piel tanto en casa como nivel intra hospitalario contando con la educación y seguimiento de un personal de salud idóneo para su realización.

12. Recomendaciones

- Se recomienda a las directivas y al personal de salud del HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA, continuar con la estrategia educativa implementada realizada por las estudiantes de la especialización de enfermería en cuidado crítico.
- Se recomienda fortalecer la educación en el personal de salud para así continuar creciendo en el ámbito de la educación y la investigación.
- se recomienda continuar con la educación y/o capacitación del paciente con lesiones de piel para realizar una oportuna intervención.
- Se recomienda fortalecer las charlas educativas basadas en estudios actualizados y documentados que permitan al personal enriquecer su conocimiento y generar seguridad y atención de alta calidad.

13. Anexos

13.1 Link de video educativo brindado a pacientes y familiares:

https://youtu.be/tpfMGlpyv_Y

13.2 Ruleta académica entregada a pacientes y familiares:

Figura 8

Ruleta portada



Figura 9
Ruleta contraportada



13.3 Encuesta de satisfacción dirigida a paciente y familiares

ENCUESTA DE SATISFACCION

A continuación, encontrará una serie de preguntas relacionadas con la percepción que tuvo usted como asistente a la sesión educativa sobre manejo de lesiones de piel, marque con una X su respuesta y en la parte final sus comentarios.

Considera importante usted que la educación fue clara

- Si
- No

Los métodos de educación como el video la ruleta le aclararon dudas

- Si
- No

Consideran ustedes que se debe incluir más temas en el método de educación

- Si
- No

Cree usted que el cuidador se interese y se involucre en la educación y evolución del paciente posteriormente a la sesión educativa

- Si
- No

El personal a cargo de la educación les genero seguridad y le apporto a su problemática

- Si
- No

Los signos y síntomas de alarma le fueron claros

- Si
- No

Esta educación les genero incertidumbre temores dudas



- Si
- No

Comentarios o sugerencias:

Gracias por su colaboración y atención prestada, para los estudiantes de la UNIVERSIDAD DE LA SABANA es muy importante su opinión

13.4 Pre test implementado a el personal de enfermería

Pre test prevención de lesiones de piel por presión

 diegofemandogonzalezalmanza@gmail.com
(no se comparten) [Cambiar cuenta](#) 

*Obligatorio

Nombre *

Tu respuesta

servicio *

Urgencias-observación

Ginecología

Cirugía

Hospitalización- Pediatría

Unidad de Cuidado Intensivo

Otros: _____

Conoce el protocolo institucional de Prevención y cuidados de lesiones de piel por presión

Sí

No

Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo rozas, por movimientos o arrastres. Esta definición corresponde a:

Presión

Fricción

Ostramiento

Induración

Complete: El _____ es responsable de aplicar la escala de Braden para evaluar el riesgo de lesiones de piel por presión a todos los pacientes que están a su cargo.

Profesional de enfermería

Médico

Auxiliar de enfermería

Todas las anteriores

El daño se extiende por todas las capas superficiales de la piel, del tejido graso, hacia el músculo e incluyendo a éste. La úlcera aparece como un cráter profundo. Determine a que grado de lesión de piel hace referencia

uno

dos

tres

cuatro

Cuál es la escala que valora el riesgo de lesión de piel por presión

Escala de RASS

Escala de Downton

Escala de Glasgow

Escala de Braden

Cuál es la escala que valora el riesgo de lesión de piel por presión

1 punto

Escala de RASS

Escala de Downton

Escala de Glasgow

Escala de Braden

El tejido esfacelo se caracteriza por

1 punto

Tejido amarillo blanco

Tejido oscuro negro o marrón

Tejido rojo

Tejido rosado o brillante

Enviar

Borrar formulario

13.5 Encuesta de satisfacción de satisfacción curso virtual

ENCUESTA DE SATISFACCION

Este cuestionario es de carácter cualitativo por lo cual no tiene nota. Conteste con la mayor sinceridad.

A continuación, encontrara una serie de preguntas relacionadas con la percepción que tuvo usted como participante del curso virtual prevención de lesiones de piel por presión, Valora los siguientes aspectos del curso, considerando la siguiente escala

(1. Deficiente, 2 Regular, 3 Adecuada, 4 Buena, 5 Excelente)

	1	2	3	4	5
El modelo del curso propicio el aprendizaje que esperaba					
Los contenidos temáticos del curso fueron adecuados para su formación en educación virtual					
Compatibilidad de las actividades profesionales con el seguimiento del curso					
Nivel de agrado con la forma de presentación del curso					
Las estrategias de aprendizaje mediadas por protocolo, folleto, video, presentación ¿le fueron útiles para adquirir conocimiento?					
Los términos utilizados fueron comprensibles					
Recomendaría este curso a otra persona					
La duración del curso fue adecuada					
El cuestionario de evaluación le ha permitido evaluar el progreso en el curso					
La forma de organizar el curso fue adecuada					

Muchas Gracias