

**Implementación de actividades educativas sobre el cuidado de  
heridas al personal de enfermería por parte del programa de  
Clínica de Heridas de la FOSCAL, bajo el modelo de Patricia  
Benner.**

**Presentado por**

Danna Fernanda Martínez Arismendy

**Tutora**

Janeth Cecilia Moreno Barrera

Práctica electiva de profundización

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Floridablanca

Junio 2020

## Contenido

<b>Resumen .....</b>	<b>6</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>10</b>
<b>Justificación .....</b>	<b>11</b>
<b>Objetivo general .....</b>	<b>12</b>
<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>12</b>
<b>Metodología.....</b>	<b>12</b>
<b>Marco contextual.....</b>	<b>13</b>
<b>Fundación Oftalmológica de Santander Carlos Ardila Lülle, FOSCAL .....</b>	<b>13</b>
<b>Misión Institucional .....</b>	<b>14</b>
<b>Visión Institucional .....</b>	<b>14</b>
<b>Objetivos Institucionales .....</b>	<b>14</b>
<b>Principios institucionales.....</b>	<b>14</b>
<b>Valores Institucionales.....</b>	<b>15</b>
<b>Descripción del sitio de práctica: Clínica de Heridas .....</b>	<b>16</b>
<b>Marco Teórico.....</b>	<b>17</b>
<b>Valoración del sitio de práctica: Clínica de Heridas.....</b>	<b>19</b>
<b>Matriz DOFA .....</b>	<b>19</b>
<b>Planteamiento de problemas.....</b>	<b>22</b>
<b>Priorización de problemas: Método Hanlon .....</b>	<b>23</b>

<b>Plan de mejora: Implementación de actividades educativas sobre el cuidado de heridas al personal de enfermería por parte del programa de Clínica de Heridas de la FOSCAL, bajo el modelo de Patricia Benner.....</b>	<b>25</b>
<b>Objetivo general.....</b>	<b>25</b>
<b>Objetivos específicos .....</b>	<b>25</b>
<b>Problema 1.....</b>	<b>26</b>
<b>Objetivo.....</b>	<b>26</b>
<b>Meta.....</b>	<b>26</b>
<b>Actividad 1 .....</b>	<b>27</b>
<b>Actividad 2 .....</b>	<b>28</b>
<b>Actividad 3.....</b>	<b>29</b>
<b>Actividad 4.....</b>	<b>29</b>
<b>Actividad 5.....</b>	<b>30</b>
<b>Problema 2.....</b>	<b>31</b>
<b>Objetivo.....</b>	<b>31</b>
<b>Meta.....</b>	<b>31</b>
<b>Actividad 1 .....</b>	<b>32</b>
<b>Actividad 2.....</b>	<b>33</b>
<b>Actividad 3.....</b>	<b>35</b>
<b>Actividad 4.....</b>	<b>35</b>

<b>Actividad 5</b> .....	36
<b>Problema 3</b> .....	37
<b>Objetivo</b> .....	37
<b>Meta</b> .....	37
<b>Actividad 1</b> .....	39
<b>Actividad 2</b> .....	39
<b>Actividad 3</b> .....	41
<b>Actividad 4</b> .....	41
<b>Actividad 5</b> .....	42
<b>Problema 4</b> .....	42
<b>Objetivo</b> .....	43
<b>Meta</b> .....	43
<b>Medio de verificación de las actividades</b> .....	43
<b>Conclusiones plan de mejora</b> .....	44
<b>Recomendaciones</b> .....	44
<b>Cronograma de actividades</b> .....	45
<b>Actividades complementarias</b> .....	45
<b>Bibliografía</b> .....	50
<b>Anexos</b> .....	51

## Lista de figuras

<b>Figura 1. Problema 1- Resultados del pretest.....</b>	<b>27</b>
<b>Figura 2. Problema 1 - Resultados del postest.....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 3. Problema 1 - Comparativo entre resultados pretest y postest.....</b>	<b>31</b>
<b>Figura 4. Problema 2 - Resultados del pretest.....</b>	<b>33</b>
<b>Figura 5. Problema 2 - Resultados del postest.....</b>	<b>36</b>
<b>Figura 6. Problema 2 - Comparativo entre resultados pretest y postest.....</b>	<b>37</b>
<b>Figura 7. Problema 3 - Resultados del test.....</b>	<b>42</b>

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1. Priorización de problemas: Método Hanlon.....</b>	<b>23</b>
<b>Tabla 2. Problema 1 - actividades.....</b>	<b>26</b>
<b>Tabla 3. Problema 2 - actividades.....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 4. Problema 3 - actividades.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 5. Problema 3 - Fotografías capacitaciones.....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 6. Problema 4 - actividades.....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 7. Cronograma de actividades.....</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 8. Actividades complementarias.....</b>	<b>45</b>

## Lista de Anexos

<b>Anexo 1. Componente investigativo.....</b>	<b>51</b>
---	-----------

# **Implementación de actividades educativas sobre el cuidado de heridas al personal de enfermería por parte del programa de Clínica de Heridas de la FOSCAL, bajo el modelo de Patricia Benner.**

## **Resumen**

**Introducción:** El siguiente trabajo describe el plan de mejora, trabajo de grado para enfermería, que realizó la estudiante de VIII semestre en la práctica electiva de profundización (PEP), en el programa de Clínica de heridas, a través del convenio entre la Fundación Oftalmológica de Santander Carlos Ardila Lülle (FOSCAL) y la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB).

**Objetivo:** Implementar un plan de mejora que fortalezca la atención de heridas crónicas, brindada por los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización de la FOSCAL, por medio de intervenciones educativas desde el programa de Clínica de Heridas en el primer semestre del 2020.

**Metodología:** paso 1) Valoración del sitio de práctica; paso 2) se realizó la matriz DOFA; paso 3) se priorizaron los problemas encontrados con método Hanlon (debilidades matriz DOFA); paso 4) se realizaron test de conocimientos sobre los respectivos temas para identificar las debilidades de los profesionales de enfermería, en los problemas necesarios; paso 5) se plantearon los objetivos en cada uno de los problemas; paso 6) planeación de las actividades a realizar; paso 7) desarrollo de actividades; y finalmente paso 8) obtención de resultados.

**Resultados:** Se abordaron los cuatro problemas priorizados por medio del método Hanlon: Se identifica diversidad de conceptos en los profesionales de enfermería sobre el manejo de heridas con tecnología, déficit en la valoración y cuidado de las heridas crónicas en los servicios de

hospitalización de la FOSCAL, ausencia de la implementación del consentimiento informado en los procedimientos hospitalarios de enfermería en la clínica FOSCAL y No hay evidencia de publicaciones científicas sobre aplicación o implementación de la guía de buenas prácticas de Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales en la FOSCAL.

Conclusiones: Se cumplieron las metas y objetivos que se trazaron a partir de los problemas: Se identifica diversidad de conceptos en los profesionales de enfermería sobre el manejo de heridas con tecnología y Ausencia de la implementación del consentimiento informado en los procedimientos hospitalarios de enfermería en la clínica FOSCAL. Para el problema Déficit en la valoración y cuidado de las heridas crónicas en los servicios de hospitalización de la FOSCAL se logró un 89% de aprobación y la meta planteada era del 90% y el último problema, No hay evidencia de publicaciones científicas sobre aplicación o implementación de la guía de buenas prácticas de Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales en la FOSCAL no se logró establecer el protocolo, lo que se había planteado como meta.

## Abstract

**Introduction:** The following work describes the improvement plan, undergraduate work for nursing, carried out by the eighth semester student in the elective practice of deepening (PEP), in the Wound Clinic program, through the agreement between La Fundación Oftalmológica de Santander Carlos Ardila Lülle (FOSCAL) and the Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB).

**Objective:** Implement an improvement plan that strengthens the care of chronic wounds, provided by nursing professionals in the hospitalization services of FOSCAL, through educational interventions from the Wound Clinic program in the first semester of 2020.

**Methodology:** step 1) Assessment of the practice site; step 2) the DOFA matrix was made; step 3) the problems found with the Hanlon method were prioritized (DOFA matrix weaknesses); Step 4) Knowledge tests were carried out on the respective topics to identify the weaknesses of the nursing professionals in the necessary problems; step 5) the objectives were set for each of the problems; step 6) planning the activities to be carried out; step 7) development of activities; and finally step 8) obtaining results.

**Outcomes:** The four prioritized problems were addressed using the Hanlon method: A diversity of concepts is identified in nursing professionals regarding the management of wounds with technology, deficits in the assessment and care of chronic wounds in the FOSCAL hospitalization services. , absence of the implementation of informed consent in hospital nursing procedures at the FOSCAL clinic and There is no evidence from scientific publications on the application or implementation of the good practice guide for Assessment and management of pressure injuries for interprofessional teams at FOSCAL .



**Conclusions:** The goals and objectives that were drawn from the problems were met: A diversity of concepts is identified in nursing professionals on the management of wounds with technology and the absence of the implementation of informed consent in hospital nursing procedures in the FOSCAL clinic. For the problem Deficit in the assessment and care of chronic wounds in the hospitalization services of FOSCAL, 89% approval was achieved and the goal set was 90% and the last problem, There is no evidence from scientific publications on the application or Implementation of the good practice guide for Assessment and management of pressure injuries for interprofessional teams at FOSCAL failed to establish the protocol, which had been set as a goal.

## Introducción

El siguiente trabajo describe el plan de mejora, trabajo de grado para enfermería, que realizó la estudiante de VIII semestre en la práctica electiva de profundización (PEP), en el programa de Clínica de heridas, a través del convenio entre la Fundación Oftalmológica de Santander Carlos Ardila Lülle (FOSCAL) y la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB).

El plan de mejora describe el proceso de valoración, identificación y priorización de problemas en el sitio de práctica y el desarrollo de actividades por parte de la estudiante para dar solución a los problemas encontrados. Además, la participación de actividades complementarias que realizó durante la práctica.

La PEP se realizó por el interés académico de profundizar los conocimientos adquiridos en los siete semestres anteriores y así dar cumplimiento con los requisitos establecidos por la Universidad para obtener el título de enfermera.

El objetivo del trabajo es implementar un plan de mejora que fortalezca la atención de heridas crónicas, brindada por los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización de la FOSCAL, por medio de intervenciones educativas desde el programa de Clínica de Heridas en el primer semestre del 2020.

El desarrollo del trabajo se basa en lo encontrado en la valoración del servicio por medio de la observación, auditorías y revisión de base de datos. Se identificaron 8 debilidades con la matriz DOFA y se priorizaron 4 con el método Hanlon. Se plantearon las actividades para dar solución a estos problemas, pero debido a la emergencia sanitaria causada por la COVID-19 se reestructuraron para lograr los objetivos desde actividades virtuales.

## Justificación

Al momento de la valoración del servicio de Clínica de Heridas se identificó la presencia de usuarios con pie diabético y lesiones por presión y en más baja cantidad usuarios con úlceras venosas y arteriales. Se observó que el manejo brindado, en los servicios de hospitalización, por parte de los profesionales de enfermería para estas heridas no era el más propicio. Se implementaban vendajes y apósitos de tecnología inadecuados y en algunos casos hasta contraindicados. Además, se observó que en el momento de las auditorias los enfermeros tampoco tenían dominio sobre los procesos de valoración, especialmente la estrategia TIME que maneja la FOSCAL para la valoración de heridas crónicas. Es importante aclarar que al hablar de heridas crónicas en este trabajo se hace referencia sólo a pie diabético, lesiones por presión, úlceras venosas y úlceras arteriales.

Las heridas crónicas disminuyen la calidad de vida de las personas que las desarrollan. Por otro lado, la atención inadecuada de estas heridas continuará con el discomfort y la prolongación de la estadía en la clínica, por tanto, esto eleva los costos clínicos.

Por estas razones la estudiante decidió fortalecer los conocimientos de los profesionales de los servicios de hospitalización de la FOSCAL respecto a la valoración y manejo de las heridas crónicas, teniendo en cuenta el uso de apósitos de tecnología, que favorecen el proceso de cicatrización.

Como base teórica se toma la filosofía de Patricia Benner quien plantea que los enfermeros pueden aumentar los conocimientos y habilidades a medida que se enfrentan a diferentes situaciones. Para realizar una buena praxis, ellos deben tener los conocimientos teóricos sobre la valoración y manejo de heridas crónicas y el uso adecuado de los apósitos de tecnología.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Escobar B. Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Scielo. 2019; volumen 28. 182-202.

## **Objetivo general**

Implementar un plan de mejora que fortalezca la atención de heridas crónicas, brindada por los profesionales de enfermería en los servicios de hospitalización de la FOSCAL, por medio de intervenciones educativas desde el programa de Clínica de Heridas en el primer semestre del 2020.

## **Objetivos específicos**

- ✓ Valorar el programa de Clínica de Heridas de la FOSCAL por medio de la aplicación de la matriz DOFA y así identificar las necesidades del servicio, durante las dos primeras semanas de la Práctica electiva de profundización.
- ✓ Priorizar las necesidades del programa de Clínica de Heridas de la FOSCAL identificadas en la matriz DOFA por medio del método de Hanlon y así plantear el plan de mejora para resolver esas necesidades durante la semana 3 y 4 de la práctica electiva de profundización.
- ✓ Desarrollar el plan de mejora planteado por medio de las actividades de enfermería pertinentes, y así mostrar los resultados y conclusiones del desempeño de la estudiante en la práctica electiva de profundización durante el primer semestre del 2020.

## **Metodología**

Paso 1. Valoración del sitio de práctica.

Paso 2. Se realizó la matriz DOFA.

Paso 3. Se priorizaron los problemas encontrados con método Hanlon (debilidades matriz DOFA).

Paso 4. Se realizaron test de conocimientos sobre los respectivos temas para identificar las debilidades de los profesionales de enfermería, en los problemas necesarios.

Paso 5. Se plantearon los objetivos en cada uno de los problemas.

Paso 6. Planeación de las actividades a realizar.

Paso 7. Desarrollo de actividades.

Paso 8. Obtención de resultados.

## **Marco contextual**

### **Fundación Oftalmológica de Santander Carlos Ardila Lülle, FOSCAL**

Es una institución privada de carácter fundacional, creada en el año 1976 inicialmente con el nombre de: Fundación Oftalmológica de Santander y se ubicó en el hoy llamado Hospital Universitario de Santander. Su actividad principal es la prestación de servicios de salud de alta complejidad, otorgando gran importancia a la investigación, formación humana y académica en las áreas de la salud con los más altos estándares de calidad, comprometidos a brindar atención humana y segura para los usuarios.

Cuenta con un área construida de 60.000 mt<sup>2</sup>, presta servicios como: chequeos médicos, cirugía ambulatoria, hospitalización con 254 camas, oftalmología, 18 salas de cirugía, trasplante de médula ósea, trasplante renal, UCI adultos y pediátricas 46 cubículos y urgencias. Además, cuenta con el Centro de Cáncer y enfermedades hematológicas Virgilio Galvis Ramírez y laboratorio clínico Higuera Escalante.

Esta institución busca prestar servicios de prevención y promoción de la salud, tratamiento y recuperación, procedimientos curativos, paliativos y exploratorios para dar un nivel de vida óptimo a sus usuarios, atendidos por convenio con EPS o particulares en cualquier etapa del ciclo vital, recién nacido, infante, joven, adultos, mujeres embarazadas y adultos mayores a nivel Santander, Colombia y el mundo.

## Misión Institucional

Brindar servicios integrales de salud de clase mundial, formación humana y académica desarrollo científico y esperanza de vida, con Responsabilidad Social.

## Visión Institucional

En 2020 seremos un complejo médico líder en seguridad del paciente, humanización, docencia e investigación en América Latina.

## Objetivos Institucionales

La FOSCAL está comprometida con el mejoramiento continuo como base para el desarrollo de procesos médicos y asistenciales confiables, seguros, oportunos y prestados con calidez para el cuidado de la salud de nuestros usuarios.

- ✓ Lograr que nuestros clientes estén “satisfechos” con los servicios prestados.
- ✓ Lograr que nuestros clientes estén “bien informados” en cuanto a los Servicios que proporciona la institución.
- ✓ Entregar oportunamente los servicios prestados.
- ✓ Asegurar que los procesos utilizados para entregar el servicio sean confiables.
- ✓ Asegurar que los procesos administrativos cumplan con los requisitos 17 definidos por la organización.

## Principios institucionales

- ✓ **Trabajo en equipo:** Todos los miembros de la organización buscamos la complementariedad, trabajando con cohesión y cooperación, por el logro de nuestra misión y visión.

- ✓ **Seguridad del paciente:** Prevenimos y minimizamos el riesgo de nuestros pacientes y visitantes, de sufrir eventos adversos, aplicando metodologías orientadas hacia una mejora continua en la ejecución de los procesos de atención en salud.
- ✓ **Responsabilidad social:** Estamos comprometidos de manera voluntaria y explícita con la sociedad, por lo que desarrollamos estrategias y programas que contribuyen al mejoramiento integral de la población y del entorno.
- ✓ **Humanización:** Brindamos un servicio integral basado en la calidez, respeto, buen trato y excelencia médica, mejorando continuamente nuestro proceso de atención para satisfacer las necesidades de los usuarios y sus familias.

### Valores Institucionales

- ✓ **Disciplina:** Realizamos nuestras labores en forma constante perseverante, dinámica y eficiente, orientándose siempre al logro de los objetivos de la organización.
- ✓ **Ética:** Mantenemos una conducta personal que respeta las costumbres y las normas de la FOSCAL, obrando con transparencia y rectitud a favor de los intereses de la institución.
- ✓ **Liderazgo:** Nuestras habilidades personales nos permiten dirigir los procesos institucionales y los equipos de trabajo en forma eficiente y efectiva potenciando las capacidades individuales para el logro de las metas propuestas.
- ✓ **Respeto:** Promovemos la sana convivencia por medio de la comprensión de las diferencias entre los seres humanos y su autonomía, tratando con consideración a todas las personas.
- ✓ **Sentido de pertenencia:** Nos sentimos parte importante de la familia FOSCAL, por lo tanto, aportamos con actitud positiva nuestras habilidades, conocimientos y capacidades para el mejoramiento continuo de la organización.

- ✓ **Transparencia:** Desarrollamos todas nuestras actividades institucionales con honestidad, lealtad y autocontrol, haciendo buen uso de los recursos asignados para llevar a cabo las funciones.

### **Descripción del sitio de práctica: Clínica de Heridas**

El programa de Clínica de Heridas de la FOSCAL se encuentra liderado por el departamento de enfermería y la división clínica para brindar un manejo holístico en heridas complejas a través de personal capacitado que contribuye a la seguridad y calidad en la atención de los usuarios.

Este programa atiende a usuarios con ostomías, heridas de alta complejidad y de difícil manejo. La FOSCAL clasifica las heridas como A, B, C y D resaltando las dos últimas como el tipo de heridas que atiende el programa y según el protocolo institucional se definen de la siguiente manera:

- ✓ **Herida tipo C:** heridas con o sin infección hasta 10 cm de diámetro, en cualquier estadio del proceso de granulación.
- ✓ **Herida tipo D:** herida mayor a 10 cm con o sin infección, abdómenes abiertos con o sin fístula, cualquier herida con manejo de sistema de presión negativa.

Otras funciones que cumple el programa son:

- ✓ Educar a los pacientes y familiares respecto los cuidados a tener en cuenta en la prevención y manejo de lesiones de piel.
- ✓ Realizar rondas de piel para auditar el cuidado de lesiones por presión en los servicios de hospitalización.
- ✓ Manejo de indicadores relacionados con las lesiones de piel por presión.
- ✓ Auditorías a los profesionales de enfermería sobre el manejo de heridas.



La FOSCAL realizó un convenio con la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (RNAO) en el segundo semestre del 2012, liderado por la oficina de División de enfermería, que le brindó a la institución el reconocimiento como centro BPSO (Best Practice Spotlight Organization). En este se contempló la implementación de guías basadas en la evidencia dentro de la institución, el programa de Clínica de Heridas adoptó las guías: “Valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión”, “Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales” y “Valoración y manejo de las úlceras de pie diabético” (2).

## Marco Teórico

### Filosofía de Patricia Benner

El postulado de Benner se considera como un enfoque fenomenológico. Este enfoque se centra en las experiencias de vida, cómo son percibidas por el sujeto y lo que significan para él. La filosofía de la estadounidense busca explicar desde el análisis, el razonamiento y la argumentación el significado de los eventos en enfermería.

La autora reconoce que su planteamiento tiene influencia de los trabajos de Heidegger y Gadamer ya que fueron pioneros en el campo de la fenomenología y principalmente de Hubert y Stuart Dreyfus porque son ellos los primeros que mencionan el modelo de adquisición y desarrollo de habilidades, que especifica los cinco niveles que ella plantea en su obra *From Novice to Expert*.

El modelo de Dreyfus define 5 niveles de competencias que son los mismo que enuncia Benner, además, agrega que hay 4 aspectos en la ejecución que son los que permiten definir cuándo un enfermero avanza al siguiente nivel:

- a) Se transita de confiar en los principios y normas abstractas a emplear la experiencia específica y pasada (de principiante a principiante avanzado).

- b) Se transforma la confianza en el pensamiento analítico basado en normas por la intuición (de principiante avanzado a competente).
- c) Se pasa de percibir que toda la información de una situación es igual de importante a pesar de que algunos datos son más importantes que otros (de competente a eficiente).
- d) Se transcurre de ser un observador individual externo a la situación, a tener una participación activa en la misma (de eficiente a experto).

Ella menciona que este proceso se puede implementar en los estudiantes de enfermería como en los recién graduados para fortalecer sus habilidades durante sus servicio social obligatorio, relacionándolo con Colombia. Define los 5 estadios de la siguiente manera:

- ✓ **Principiante o novato:** El enfermero no tiene experiencia para realizar su tarea, pero debe enfrentarse a ellas. Pueden ser estudiantes de enfermería de primeros semestres.
- ✓ **Principiante avanzado:** El enfermero demuestra un rendimiento aceptable, pues se ha enfrentado a situaciones reales que le permiten identificar ciertos aspectos clínicos. Estudiantes de enfermería de último semestre que inician las prácticas profesionales o se encuentran prestando servicio social obligatorio.
- ✓ **Competente:** contemplan situaciones actuales y futuras más importantes que deben ser consideradas y las que pueden ser ignoradas. Se caracteriza por una sensación de dominio, con capacidad para enfrentar y gestionar diversas eventualidades de enfermería clínica. Se relaciona con aquel egresado que ya tiene experiencia de dos a tres años.
- ✓ **Eficiente:** El profesional de enfermería analiza situaciones completas la comprensión holística mejora su toma de decisiones y se muestra más implicado con el paciente y su familia.

- ✓ **Experto:** El profesional de enfermería es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo y da soluciones rápidas y asertivas. Demuestra dominio clínico debido a su experiencia.

El programa de Clínica de Heridas busca elevar los conocimientos del personal de enfermería de acuerdo con las situaciones o lesiones que se observen en los servicios de hospitalización, por esto la filosofía de Benner se toma como marco teórico para enfocar las intervenciones a realizar con los profesionales de enfermería y así lograr que lleguen a su estadio de eficiente en la atención de heridas de alta complejidad (1).

### Valoración del sitio de práctica: Clínica de Heridas

#### Matriz DOFA

La matriz DOFA es una herramienta que permite evaluar e identificar la situación de una institución, en este caso, un servicio comparando: factores internos, fortalezas y debilidades; y factores externos, oportunidades y amenazas.

Esto con el fin de plantear una estrategia para la mejora del programa de Clínica de Heridas de la FOSCAL. De acuerdo con la evaluación se encontraron 5 fortalezas, 8 debilidades, 4 amenazas y 6 oportunidades, que se especifican en la siguiente tabla:

Factores Internos	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La Clínica de Heridas realiza capacitaciones al equipo de enfermería de la FOSCAL, para favorecer la prevención y manejo de las heridas de alta complejidad y cuidado de la piel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se observa que, en las auditorías realizadas a las enfermeras sobre el manejo de las heridas, hay diversidad de conceptos en la utilización de la tecnología.</li> </ul>

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ El servicio brindado por la clínica de heridas sigue los protocolos establecidos y con la técnica adecuada para cada curación.</li><li>✓ Las curaciones realizadas por el servicio son basadas en evidencia científica y constantemente se está actualizando.</li><li>✓ La clínica de heridas educa a los pacientes y a sus cuidadores para la prevención y cuidados de las heridas y promover un mejor cuidado, también en ciertos casos relaciona a los pacientes con instituciones o laboratorios para adquirir beneficios y más información sobre su condición.</li><li>✓ Se realiza una valoración al paciente por parte de clínica de heridas para determinar el manejo más adecuado de la herida y realizar seguimiento.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Se observa déficit en la valoración, prevención y cuidados de la piel de los usuarios de la FOSCAL.</li><li>✓ No se observa registros públicos sobre los alcances y resultados de la implementación de la guía de buenas prácticas de Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales dentro de la FOSCAL.</li><li>✓ Ausencia de la implementación del consentimiento informado en los procedimientos hospitalarios de enfermería en la clínica FOSCAL.</li><li>✓ Existe poca interacción de los enfermeros de los servicios con el programa de clínicas de heridas.</li><li>✓ Se observó que los pacientes tienen como cuidador un adulto mayor o que rota continuamente. Esto dificulta que la educación brindada por parte del servicio se tenga en cuenta para apoyar el cuidado de las heridas.</li></ul> |
|---|--|

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los usuarios con heridas crónicas no están teniendo un seguimiento después del alta, causando reingresos por complicaciones en estas heridas.</li> <li>✓ La EPS en algunos momentos se demora con la autorización de los procedimientos, enlenteciendo el cuidado por parte de la Clínica de Heridas.</li> </ul>
--	---

### Factores Externos

Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La institución facilita a la clínica insumos de tecnología que permiten llevar a cabo procedimientos de alta calidad y seguridad.</li> <li>✓ La clínica cuenta con protocolos especializados para la realización de curaciones.</li> <li>✓ La clínica basa su cuidado y prácticas en las guías de la RNAO, lo que ayuda a justificar el cuidado brindado a los pacientes.</li> <li>✓ La institución cuenta con el sistema SAP, lo que permite que el grupo interdisciplinar conozca la situación del paciente a medida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La pedida de insumos por parte del servicio en algunos momentos no se lleva a cabo o se solicitan insumos inadecuados, dificultando el trabajo de la Clínica de Heridas.</li> <li>✓ Déficit de conocimiento de los pacientes y cuidadores sobre la prevención y cuidados de las heridas de alta complejidad.</li> <li>✓ La gran mayoría de los pacientes con lesiones de alta complejidad presentan una o más comorbilidades lo que dificulta el adecuado proceso de cicatrización de las heridas.</li> </ul>

<p>que se realizan los registro pertinentes sobre los usuarios.</p> <p>✓ La Foscal tiene las instalaciones y equipos adecuadas para realizar las prácticas adecuadas a la hora de realizar una curación a heridas de alta complejidad.</p> <p>✓ La institución facilita a los profesionales de la Clínica de Heridas la capacitación constante sobre el manejo de heridas y piel.</p>	<p>✓ El personal del servicio no fortalece la educación que brinda la Clínica de Heridas.</p>
---	---

Fuente: Estudiante VIII semestre.

### Planteamiento de problemas

- ✓ Se observa que, en las auditorías realizadas a las enfermeras sobre el manejo de las heridas, hay diversidad de conceptos en la utilización de la tecnología.
- ✓ Se observa déficit en la valoración, prevención y cuidados de la piel de los usuarios de la FOSCAL.
- ✓ No se observa registros públicos sobre los alcances y resultados de la implementación de la guía de buenas prácticas de Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales dentro de la FOSCAL.
- ✓ Ausencia de la implementación del consentimiento informado en los procedimientos hospitalarios de enfermería en la clínica FOSCAL.
- ✓ Existe poca interacción de los enfermeros de los servicios con el programa de clínicas de heridas.

- ✓ Se observó que los pacientes tienen como cuidador un adulto mayor o que rota continuamente. Esto dificulta que la educación brindada por parte del servicio se tenga en cuenta para apoyar el cuidado de las heridas.
- ✓ Los usuarios con heridas crónicas no están teniendo un seguimiento después del alta, causando reingresos por complicaciones en estas heridas.
- ✓ La EPS en algunos momentos se demora con la autorización de los procedimientos, enlenteciendo el cuidado por parte de la Clínica de Heridas.

### Priorización de problemas: Método Hanlon

**Tabla 1. Priorización de problemas: Método Hanlon**

Problema o necesidad	A Magnitud	B Gravedad	C Eficacia	D Factibilidad	Total
Se identifica diversidad de conceptos en los profesionales de enfermería sobre el manejo de heridas con tecnología.	10	10	1,5	1	30
Déficit en la valoración y cuidado de las heridas crónicas en los servicios de hospitalización de la FOSCAL.	10	10	1,5	1	30
Ausencia de la implementación del consentimiento informado en los procedimientos hospitalarios de enfermería en la clínica FOSCAL.	10	8	1,5	1	27

No hay evidencia de publicaciones científicas sobre aplicación o implementación de la guía de buenas prácticas de Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales en la FOSCAL.	10	8	1,5	1	27
Existe poca interacción de los enfermeros de los servicios con el programa de clínicas de heridas.	10	8	1,5	1	27
Se observó que los pacientes tienen como cuidador un adulto mayor o que rota continuamente. Esto dificulta que la educación brindada por parte del servicio se tenga en cuenta para apoyar el cuidado de las heridas.	8	8	0,5	0	0
Los usuarios con heridas crónicas no están teniendo un seguimiento después del alta, causando reingresos por complicaciones en estas heridas.	8	8	0,5	0	0
La EPS en algunos momentos se demora con la autorización de los procedimientos, enlenteciendo el cuidado por parte de la Clínica de Heridas.	8	8	0,5	0	0



**Plan de mejora: Implementación de actividades educativas sobre el cuidado de heridas al personal de enfermería por parte del programa de Clínica de Heridas de la FOSCAL, bajo el modelo de Patricia Benner.**

**Objetivo general**

Apoyar al programa de clínica de heridas, como parte de las prácticas electivas de profundización, para que los procesos llevados por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización sean más eficientes al intervenir una herida, por medio de actividades educativas realizadas por el programa de Clínica de Heridas durante el primer semestre del 2020.

**Objetivos específicos**

- ✓ Unificar los conocimientos del profesional de enfermería de la clínica FOSCAL sobre la aplicación adecuada de los apósitos de tecnología en las heridas, para mejorar la atención prestada a los usuarios mediante capacitaciones durante el primer semestre del 2020.
- ✓ Fortalecer la valoración y el cuidado de las heridas crónicas que realiza el equipo de enfermería en los servicios de hospitalización de la FOSCAL para mejorar la atención prestada en la práctica clínica, a través de actividades educativas durante el primer semestre del 2020.
- ✓ Apoyar el proceso de implementación del consentimiento informado por parte del profesional de enfermería perteneciente a la torre Milton Salazar.
- ✓ Establecer protocolo de investigación de la Clínica de Heridas sobre la Implementación de la guía valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales de la RNAO en la FOSCAL para mostrar el impacto de ésta en la atención clínica.

Al finalizar la valoración y priorización de problemas del servicio de Clínica de Heridas de la FOSCAL, la estudiante desarrolla un plan de mejora que busca dar cumplimiento a los objetivos trazados, compuesto por las siguientes actividades:

### Problema 1

Se identifica diversidad de conceptos en los profesionales de enfermería sobre el manejo de heridas con tecnología.

### Objetivo

Unificar los conocimientos del profesional de enfermería de la clínica FOSCAL sobre la aplicación adecuada de los apósitos de tecnología en las heridas.

### Meta

Aumentar los conocimientos del personal de enfermería, hasta un 80%, sobre el uso adecuado de los apósitos de tecnología en heridas.

**Tabla 2. Problema 1 - actividades**

Actividades	Indicador	Medio de verificación
1. Medir el nivel de conocimiento del personal de enfermería con la aplicación de un pretest.	# Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest / Total de profesionales de enfermería que se capacitaron*100	- Test - Resultados del pretest
2. Planeación de sesión educativa.	No aplica	Planeación aprobada por tutora.
3. Elaboración del material para la capacitación.	No aplica	Presentación en power point, Manejo de heridas complejas con tecnología.
4. Desarrollo de las sesiones educativas con los profesionales de enfermería.	No aplica	Evidencias fotográficas de las videoconferencias.

5. Medir la eficacia de la capacitación por medio de un postest.	# Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest / Total de profesionales de enfermería que se capacitaron*100	Resultados del postest
--	--	------------------------

### Actividad 1

En el siguiente hipervínculo podrá encontrar el pdf del test realizado en Formularios de Google:

[Test, Manejo de heridas complejas con tecnología.](#)

**Figura 1. Problema 1- Resultados del pretest**



### Indicador

$$\frac{6 \text{ Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest}}{26 \text{ profesionales de enfermería que se capacitaron}} * 100 = 23\%$$

## Actividad 2

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA	
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	
PROGRAMA DE ENFERMERÍA	
PRÁCTICA CLÍNICA - FOSCAL	
CURSO: PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN	
PERSONAL DE ENFERMERÍA FOSCAL	
<b>Nombre de la Capacitación:</b>	Manejo de heridas complejas con tecnología
<b>Estudiante Capacitador:</b>	Danna Fernanda Martínez Arismendy
<b>Tiempo:</b>	30 minutos por sesión
<b>Fecha de Inicio:</b>	1 de Junio
<b>Fecha de Finalización:</b>	22 de Junio
<b>Población Objeto:</b>	Personal de enfermería de los servicios de hospitalización Foscál.
<b>Objetivo General:</b>	Unificar los conocimientos del personal de enfermería, de los servicios de hospitalización Foscál, sobre la implementación adecuada de los apósitos de tecnología para el manejo de heridas de alta complejidad por medio de sesiones educativas durante el primer semestre del 2020.
<b>Objetivos Específicos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar al personal de enfermería en los conceptos básico sobre los tipos y las funciones respectivas de los apósitos de tecnología para que sean usados adecuadamente.</li> <li>• Garantizar que el personal de enfermería de los servicios de hospitalización de la Foscál utilice de manera indicada, oportuna y óptima de implementación de los apósitos.</li> <li>• Beneficio del paciente, el que se va a beneficiar de ese conocimiento es el paciente.</li> </ul>
<b>Actividades a Realizar:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida</li> <li>2. Presentación</li> <li>3. Introducción</li> <li>4. Pre-test</li> <li>5. Explicación sobre: ¿qué es un apósito de alta tecnología? y propósito en general.</li> <li>6. Abordaje de los diferentes tipos de apósitos, su definición y su respectiva función.</li> <li>7. Despedida.</li> </ol>
<b>Estrategias Metodológicas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación virtual mediante videollamada por Meet de Google con los grupos establecidos de acuerdo con los servicios de hospitalización FOSCAL.</li> <li>• Durante la videollamada se proyectarán diapositivas referentes a la temática que se serán explicadas por la encargada de la actividad.</li> </ul>

<b>Evaluación:</b>	La evaluación de la sesión se realizará por medio de Formularios de Google.
<b>Número de Personas Participantes:</b>	Personal de enfermería de los servicios de hospitalización de la FOSCAL.
<b>Observaciones:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evidencia de la actividad: Grabación de la actividad, fotos de la sesión siempre y cuando haya autorización por parte de los participantes; para tener evidencia de la actividad realizada. También se tendrá en cuenta los resultados obtenidos por parte de los participantes que también servirán como asistencia.</li> </ul>
<b>Referencias Bibliográficas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Guía de valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales.</li> <li>Text and Atlas of Wound Diagnosis and Treatment, 2e</li> <li>J Benedi, C Romero. Apósitos disponibles: Elsevier fecha</li> </ul>
<b>Firma Docente Coordinadora:</b>	JANETH CECILIA MORENO BARRERA

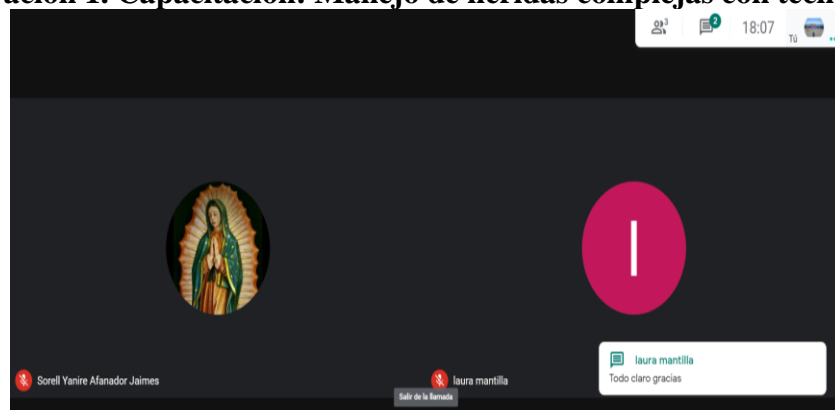
### Actividad 3

En el siguiente hipervínculo podrá encontrar la presentación en pdf. de la presentación de Power

Point: [Manejo de heridas complejas con tecnología.](#)

### Actividad 4

#### Ilustración 1. Capacitación: Manejo de heridas complejas con tecnología.



Programa Clínica de Heridas ^

Fuente: Estudiante VIII semestre

## Actividad 5

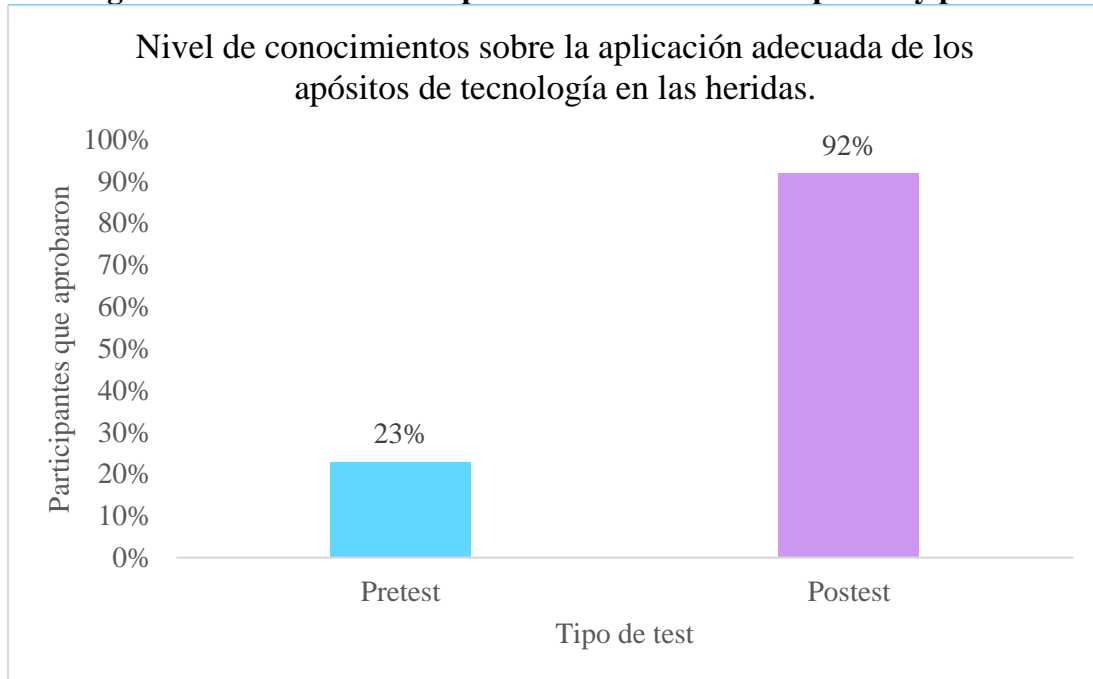
Figura 2. Problema 1 - Resultados del postest



### Indicador

$$\frac{24 \text{ Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest}}{26 \text{ profesionales de enfermería que se capacitaron}} * 100 = 92\%$$

**Figura 3. Problema 1 - Comparativo entre resultados pretest y posttest**



**Resultado:** Se puede observar que las actividades fueron eficaces ya que se logró elevar los conocimientos de los profesionales de enfermería un 69%.

## **Problema 2**

Déficit en la valoración y cuidado de las heridas crónicas en los servicios de hospitalización de la FOSCAL.

## **Objetivo**

Fortalecer la valoración y el cuidado de las heridas crónicas que realiza el equipo de enfermería en los servicios de hospitalización de la FOSCAL.

## **Meta**

Aumentar los conocimientos del personal de enfermería, hasta un 90%, sobre el manejo de heridas crónicas.

**Tabla 3. Problema 2 - actividades**

Actividades	Indicador	Medio de verificación
1. Medir el nivel de conocimiento del personal de enfermería con la aplicación de un pretest.	# Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest / Total de profesionales de enfermería que se capacitaron*100	- Test - Resultados del pretest
2. Planeación de sesión educativa.	No aplica	Planeación aprobada por tutora.
3. Elaboración del material para la capacitación.	No aplica	Presentación en power point, Avances en el manejo de heridas crónicas.
4. Desarrollo de las sesiones educativas con los profesionales de enfermería.	No aplica	Evidencias fotográficas de las videoconferencias.
5. Medir la eficacia de la capacitación por medio de un postest.	# Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest / Total de profesionales de enfermería que se capacitaron*100	Resultados del postest

### Actividad 1

En el siguiente hipervínculo podrá encontrar el pdf. del test realizado en Formularios de Google:

[Test, Avances en el manejo de heridas crónicas.](#)



**Figura 4. Problema 2 - Resultados del pretest**



**Indicador**

$$\frac{16 \text{ Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest}}{28 \text{ profesionales de enfermería que se capacitaron}} * 100 = 27\%$$

**Actividad 2**

<b>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA</b>	
<b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</b>	
<b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	
<b>PRÁCTICA CLÍNICA - FOSCAL</b>	
<b>CURSO: PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN</b>	
<b>PERSONAL DE ENFERMERÍA FOSCAL</b>	
<b>Nombre de la Capacitación:</b>	Avances en el manejo de heridas crónicas
<b>Estudiante Capacitador:</b>	Danna Fernanda Martinez Arismendy
<b>Tiempo:</b>	40 minutos por sesión
<b>Fecha de Inicio:</b>	1 de Junio
<b>Fecha de Finalización:</b>	22 de Junio
<b>Población Objeto:</b>	Personal de enfermería de los servicios de hospitalización Foscal.

<b>Objetivo General:</b>	Fortalecer la valoración y cuidado de heridas de alta complejidad al personal de enfermería de los servicios de hospitalización FOSCAL por medio de sesiones educativas de 40 minutos.
<b>Objetivos Específicos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Socializar al personal de enfermería las recomendaciones para la valoración y manejo de heridas como: Lesiones por presión, úlceras venosas, úlceras arteriales y úlceras de pie diabético, establecidas dentro de las guías de la RNAO. Con el fin de unificar el cuidado brindado a este tipo de heridas.</li> <li>• Promover en los participantes de la sesión educativa la importancia del manejo de heridas por equipo interprofesional, por medio de casos clínicos.</li> </ul>
<b>Actividades a Realizar:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saludo de bienvenida</li> <li>2. Presentación</li> <li>3. Introducción</li> <li>4. Pre-test</li> <li>5. Explicación sobre el tema</li> <li>6. Ejercicios de práctica para la implementación de los conocimientos adquiridos.</li> <li>7. Despedida.</li> </ol>
<b>Estrategias Metodológicas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación virtual mediante videollamada usando la herramienta ZOOM con los grupos establecidos de acuerdo a los servicios de hospitalización FOSCAL.</li> <li>• Durante la videollamada se proyectarán diapositivas referentes a la temática que se serán explicadas por la encargada de la actividad.</li> <li>• Para fortalecer los conocimientos expuestos durante la charla se realizará una actividad en la plataforma Educaplay para poner en práctica lo aprendido en la sesión educativa</li> </ul>
<b>Evaluación:</b>	La evaluación de la sesión se realizará por medio de Formularios de Google.
<b>Número de Personas Participantes:</b>	Personal de enfermería de los servicios de hospitalización de la FOSCAL
<b>Observaciones:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia de la actividad: Grabación de la actividad, fotos de la sesión siempre y cuando haya autorización por parte de los participantes; para tener evidencia de la actividad realizada. También se tendrá en cuenta los resultados obtenidos por parte de los participantes que también servirán como asistencia.</li> </ul>
<b>Referencias Bibliográficas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión</li> <li>• Guía de valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales.</li> <li>• Guía de valoración y manejo de úlceras venosas en las piernas</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Guía de práctica clínica Consenso sobre Úlceras Vasculares y Pie Diabético de la Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas (AEEVH) 2017</li><li>• Prevención y tratamiento de las úlceras por presión: guía de consulta rápida</li></ul>
<b>Firma Docente Coordinadora:</b>	JANETH CECILIA MORENO BARRERA

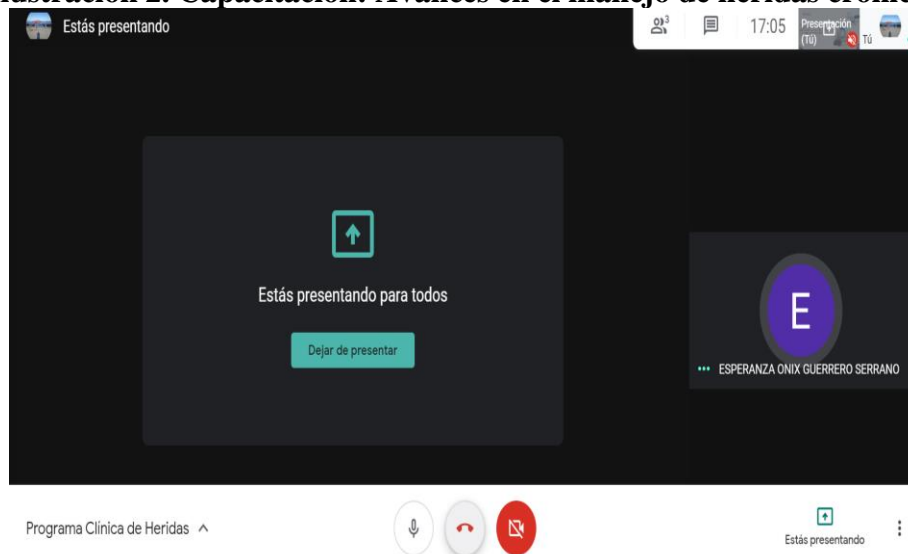
### Actividad 3

En el siguiente hipervínculo podrá encontrar la presentación en pdf. realizada en Power Point:

[Avances en el manejo de heridas crónicas.](#)

### Actividad 4

#### Ilustración 2. Capacitación: Avances en el manejo de heridas crónicas



Fuente: Estudiante VIII semestre

## Actividad 5

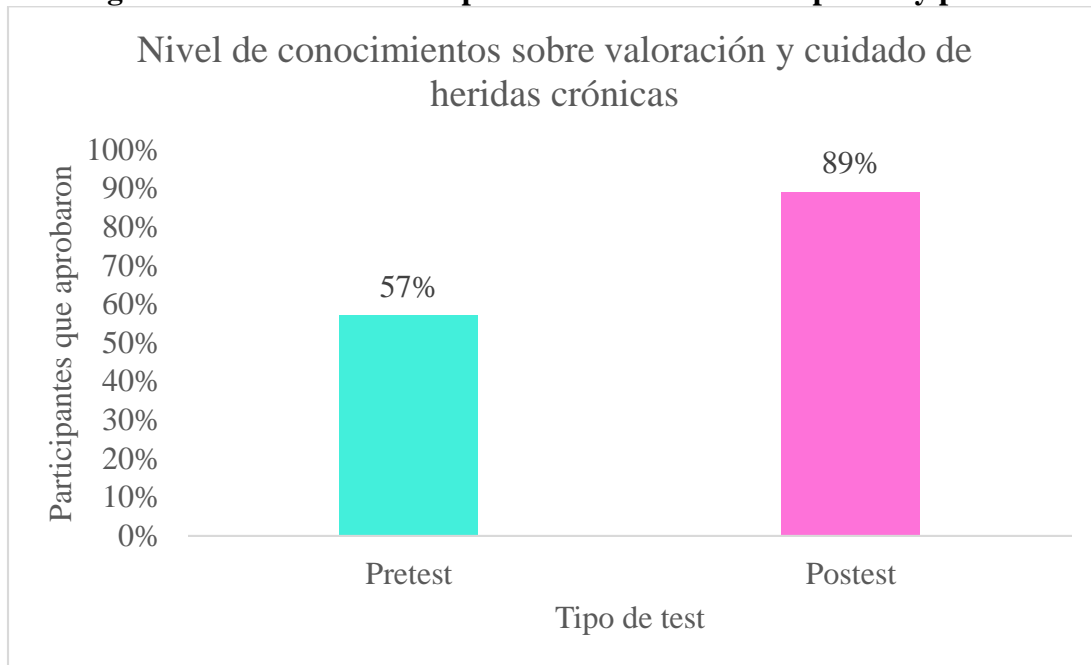
Figura 5. Problema 2 - Resultados del postest



### Indicador

$$\frac{25 \text{ Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest}}{28 \text{ profesionales de enfermería que se capacitaron}} * 100 = 89\%$$

**Figura 6. Problema 2 - Comparativo entre resultados pretest y postest**



**Resultados:** Se observa que se eleva los conocimientos de los profesionales de enfermería en un 32%, pero no se logra la meta planteada que era llevarlos hasta un 90%.

### **Problema 3**

Ausencia de la implementación del consentimiento informado en los procedimientos hospitalarios de enfermería en la clínica FOSCAL.

### **Objetivo**

Apoyar el proceso de implementación del consentimiento informado por parte del profesional de enfermería perteneciente a la torre Milton Salazar.

### **Meta**

Aumentar los conocimientos de los profesionales de enfermería hasta un 80% sobre el diligenciamiento del consentimiento informado de enfermería.

**Tabla 4. Problema 3 - actividades**

Actividades	Indicador	Medio de verificación
1. Asistencia al grupo primario, Programa 12 meses 12 cuidados, paquete instruccional (consentimiento informado).	No aplica	- Fotografía
2. Planeación de talleres educativos para la socialización en el personal de enfermería profesional.	No aplica	Planeación aprobada por División de enfermería.
3. Elaboración del material a usar en la capacitación.	No aplica	- Presentación en Power point, Consentimiento informado: una práctica segura que te cuida y nos cuida. - Test para ver la eficacia de la sesión.
4. Capacitación sobre el consentimiento informado al personal de enfermería profesional perteneciente a la torre Milton Salazar.	No aplica	Evidencias fotográficas de las videoconferencias.
5. Medir la eficacia de la capacitación por medio de un test.	# Profesionales de enfermería que aprobaron el test / Total de profesionales de enfermería que se capacitaron*100	Resultados del postest

## Actividad 1

### Ilustración 3. Problema 3 - Asistencia a capacitación 12 meses, 12 cuidado



Fuente: Estudiante VIII semestre

## Actividad 2

<b>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA</b>	
<b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</b>	
<b>PROGRAMA DE ENFERMERÍA</b>	
<b>PRÁCTICA CLÍNICA - FOSCAL</b>	
<b>CURSO: PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN</b>	
<b>PERSONAL DE ENFERMERÍA FOSCAL- TORRE MILTON SALAZAR</b>	
<b>Nombre de la Capacitación:</b>	<b>Consentimiento informado: una práctica segura que te cuida y nos cuida</b>
<b>Estudiante Capacitador:</b>	<b>Leidy Johanna Garcés Torres</b> <b>Marilyn Rossana Serrano Joya</b> <b>Maria Gabriela Martínez Mendoza</b> <b>Danna Fernanda Martinez Arismendy</b>
<b>Número de Horas:</b>	1 hora
<b>Fecha de Inicio:</b>	15 Mayo
<b>Fecha de Finalización:</b>	20 Junio

<b>Población Objeto:</b>	Personal de enfermería de los pisos 2,6,7,8,9 de la torre Milton Salazar.
<b>Objetivo General:</b>	Apoyar el proceso de implementación del consentimiento informado por el profesional de enfermería de la torre Milton Salazar.
<b>Objetivos Específicos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lograr una comunicación asertiva con el personal de enfermería asistente con el fin de dar claridad a los conocimientos previos.</li> <li>• Reforzar los conceptos anteriormente vistos en la capacitación brindada durante el grupo primario sobre consentimiento informado.</li> <li>• Garantizar la implementación adecuada del consentimiento informado de enfermería por parte del personal asistente.</li> <li>• Actividades lúdicas virtuales para introducción de leyes, ética e implementación del consentimiento informado por el personal profesional de enfermería.</li> </ul>
<b>Actividades a Realizar:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación.</li> <li>2. Introducción.</li> <li>3. Habilidades de comunicación.</li> <li>4. Explicación sobre uso del consentimiento informado.</li> <li>5. Elementos del consentimiento.</li> <li>6. Características.</li> <li>7. Qué conforma el consentimiento.</li> <li>8. Ruleta.</li> <li>9. Quiz.</li> <li>10. Despedida.</li> </ol>
<b>Estrategias Metodológicas:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación virtual mediante videollamada usando la herramienta Meet con los grupos establecidos por división de enfermería.</li> <li>• Durante la videollamada se proyectarán diapositivas referentes a la temática.</li> <li>• Se realizará actividad lúdica para reforzar los conocimientos socializados mediante el uso de ruleta virtual en la cual se darán casos clínicos. El juego consiste en que en la ruleta se encontrarán los nombres de las personas asistentes y de esta forma se seleccionará al azar la persona que deberá dar respuesta a las preguntas que se les realicen.</li> </ul>
<b>Evaluación:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le enviará un link a cada participante como medio de evaluación usando la herramienta formularios de Google.</li> </ul>
<b>Número de Personas Participantes:</b>	Personal de enfermería de los pisos 2,6,7,8,9 de la torre Milton Salazar.



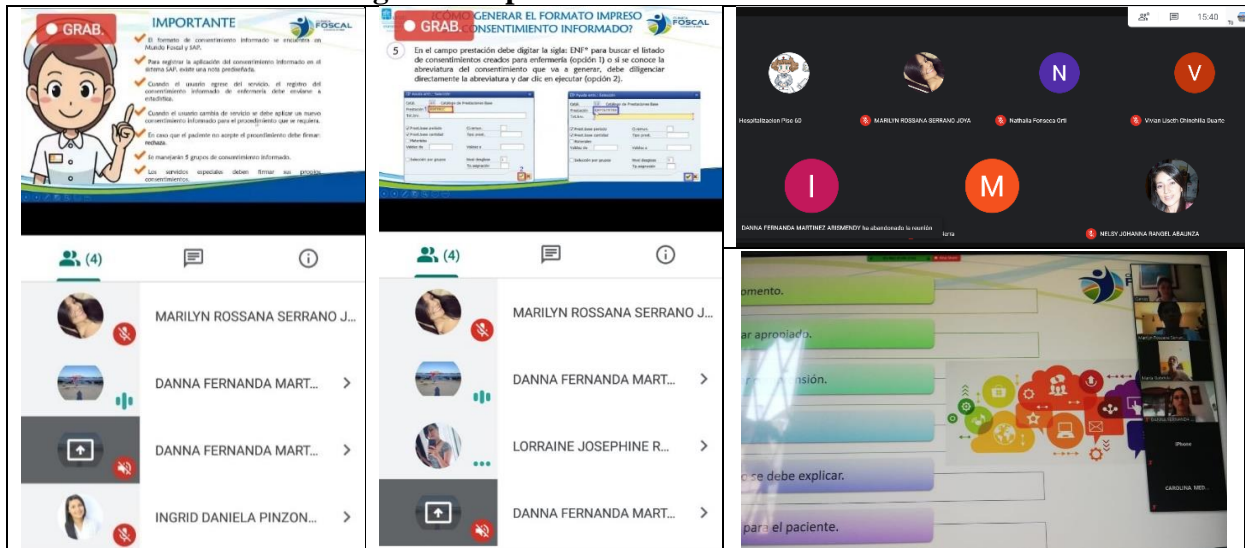
<p><b>Observaciones:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>EVIDENCIA: Grabación de la actividad siempre y cuando haya autorización por parte de los participantes; para tener evidencia de la actividad realizada.</li> </ul>
<p><b>Referencias Bibliográficas:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consentimiento informado</li> <li>Hoja de vida del consentimiento</li> </ul>
<p><b>(Anexar Formato de Asistencia a las Actividades Educativas)</b>Ruleta de la suerte</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="https://wheeldecide.com/index.php?c1=sc&amp;c2=zv&amp;c3=zv&amp;c4=bf&amp;c5=cb&amp;t=Intervalos+Musicales&amp;time=5">https://wheeldecide.com/index.php?c1=sc&amp;c2=zv&amp;c3=zv&amp;c4=bf&amp;c5=cb&amp;t=Intervalos+Musicales&amp;time=5</a></li> </ul>	

### Actividad 3

En los siguientes hipervínculos podrá encontrar en pdf. la presentación de Power Point y el formulario de Google: [Consentimiento informado: una práctica segura que te cuida y nos cuida](#) y [Test](#).

### Actividad 4

**Tabla 5. Problema 3 - Fotografías capacitaciones**



Fuente: Estudiante VIII semestre

## Actividad 5

Figura 7. Problema 3 - Resultados del test



### Indicador

$$\frac{58 \text{ Profesionales de enfermería que aprobaron el pretest}}{60 \text{ profesionales de enfermería que se capacitaron}} * 100 = 96\%$$

**Resultados:** Se observa que los profesionales de enfermería obtuvieron un 96% de aprobación en las pruebas presentadas respecto al consentimiento informado, logrando así la meta planteada que era llegar a un 80%.

### Problema 4

No hay evidencia de publicaciones científicas sobre aplicación o implementación de la guía de buenas prácticas de Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales en la FOSCAL.

## Objetivo

Establecer el protocolo de investigación de la Clínica de Heridas sobre la Implementación de la guía valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales de la RNAO en la FOSCAL.

## Meta

Escribir el protocolo de investigación en su totalidad.

**Tabla 6. Problema 4 - actividades**

Actividades	Indicador	Medio de verificación
1. Lectura del protocolo.	No aplica	Protocolo redactado.
2. Realizar las correcciones sugeridas por división de enfermería.	No aplica	
3. Búsqueda complementaria.	No aplica	
4. Redacción del protocolo.	No aplica	

## Medio de verificación de las actividades

En el siguiente hipervínculo podrá encontrar el documento en PDF del protocolo de investigación: [Implementación de la guía Valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales de la RNAO en la fundación oftalmológica Carlos Ardilla Lülle \(FOSCAL\), estudio retrospectivo.](#)

**Resultados:** Se realizaron algunas correcciones y se realizó la redacción del protocolo, pero no se logró establecer, no se logra cumplir la meta para dar solución a este problema.

## Conclusiones plan de mejora

- ✓ Por medio de las sesiones educativas sobre el uso adecuado de los apósitos de tecnología se logró elevar los conocimientos de los profesionales de enfermería de un 23% de aprobación a un 92%, cumpliendo así la meta establecida.
- ✓ La capacitación sobre valoración y el cuidado de las heridas crónicas permitió a los profesionales de enfermería aumentar sus conocimientos llegando a un 89% de aprobación, aunque no se haya logrado la meta planteada, 90%.
- ✓ El grupo de estudiantes logró llevar los conocimientos de los profesionales de enfermería, sobre el consentimiento informado, hasta un 96%. Esto muestra el cumplimiento de la meta planteada.
- ✓ Se realizaron correcciones al protocolo planteado por la anterior PEP, pero no se logró el cumplimiento de la meta que fue establecer el protocolo de la investigación.

## Recomendaciones

- ✓ Continuar con las sesiones educativas al profesional de enfermería sobre la implementación adecuada de apósitos y manejo de lesiones crónicas.
- ✓ Continuar con los registros fotográficos de los usuarios con lesiones por presión, para evidenciar su comportamiento con el plan de manejo establecido por el programa de clínica de heridas.
- ✓ Aprovechar al máximo los conocimientos y experiencia de la líder del programa y las oportunidades que brinda el servicio para aumentar sus conocimientos sobre el manejo de heridas.



## Cronograma de actividades

**Tabla 7. Cronograma de actividades**

Cronograma de actividades						
Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Inicio de práctica	20					
Curaciones	X	X	X			X
Intervenciones problema N° 1		X			X	X
Intervenciones problema N° 2		X			X	X
Intervenciones problema N° 3		X			X	X
Intervenciones problema N° 4		X			X	X
Socialización de resultados del plan de mejora en la institución						23
Socialización de resultados del plan de mejora a la universidad						24 y 25
Fin de la práctica						19

## Actividades complementarias

**Tabla 8. Actividades complementarias**

Actividades complementarias	
Curaciones y uso de apósitos de tecnología	
Educación a usuarios	

Rondas de piel



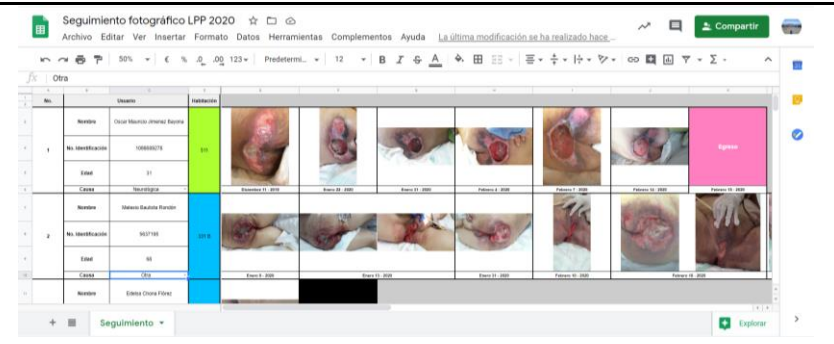
Revisiones de tema



Creación de rejilla de verificación RNAO

Rejilla

Creación base de datos



Indicadores LPP RNAO

2020												
INDICADOR 1: PROPORCIÓN DE PACIENTES DE NUEVO INGRESO QUE SUPRE UNA LPP CON VALORACIÓN INTEGRAL DE LA LESIÓN.				INDICADOR 2: PROPORCIÓN DE PACIENTES CON LESIONES POR PRESIÓN CATEGORÍA I A IV QUE RECIBEN MANEJO PARA REDUCCIÓN DE PRESIÓN.				INDICADOR 3: PROPORCIÓN DE LESIONES P CATEGORÍA II A IV QUE EVIDENCIAN CICAT				
MES	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	MES	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	MES	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	
ENERO	3	3	100,0	ENERO	3	3	100,0	ENERO	3	3	100,0	
FEBRERO	2	2	100,0	FEBRERO	2	2	100,0	FEBRERO	2	2	100,0	
MARZO	1	1	100,0	MARZO	1	1	100,0	MARZO	1	1	100,0	
ABRIL	2	2	100,0	ABRIL	1	2	50,0	ABRIL	1	2	50,0	
MAYO	2	3	66,7	MAYO	3	3	100,0	MAYO	2	3	66,7	
JUNIO			#DIV/0!	JUNIO			#DIV/0!	JUNIO			#DIV/0!	
JULIO			#DIV/0!	JULIO			#DIV/0!	JULIO			#DIV/0!	
AGOSTO			#DIV/0!	AGOSTO			#DIV/0!	AGOSTO			#DIV/0!	
SEPTIEMBRE			#DIV/0!	SEPTIEMBRE			#DIV/0!	SEPTIEMBRE			#DIV/0!	
OCTUBRE			#DIV/0!	OCTUBRE			#DIV/0!	OCTUBRE			#DIV/0!	
NOVIEMBRE			#DIV/0!	NOVIEMBRE			#DIV/0!	NOVIEMBRE			#DIV/0!	
DICIEMBRE			#DIV/0!	DICIEMBRE			#DIV/0!	DICIEMBRE			#DIV/0!	

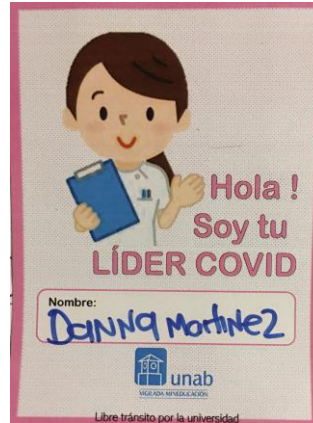








Participación en el grupo  
Vigía Covid de la UNAB



Fuente: Estudiante VIII semestre

## Bibliografía

1. Escobar B. Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Scielo.2019; volumen 28. 182-202.
2. Clínica FOSCAL. Historia. [Internet]. Clínica FOSCAL. 2019. Disponible en: <http://www.foscal.com.co/institucion/historia/>
3. Valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales. Registered Nurse's Association of Ontario. 2016. Disponible en: [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/D0027\\_Manejo\\_LPP\\_2016\\_final.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/bpg/translations/D0027_Manejo_LPP_2016_final.pdf)
4. Valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión. Registered Nurse's Association of Ontario. 2015. Disponible en: [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/D0025\\_UlcerasPresion\\_spp\\_01052015.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/D0025_UlcerasPresion_spp_01052015.pdf)
5. valoración y manejo de úlceras venosas en las piernas. Registered Nurse's Association of Ontario. 2004. Disponible en: [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Venous\\_Leg\\_UPDATED.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Venous_Leg_UPDATED.pdf)
6. Consenso sobre Úlceras Vasculares y Pie Diabético de la Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas (AEEVH). 2017. Disponible en: <https://gneaupp.info/consenso-sobre-ulceras-vasculares-y-pie-diabetico-de-la-asociacion-espanola-de-enfermeria-vascular-y-heridas-aeevh/>

**Anexos**

**Anexo 1. Componente investigativo**

**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

**IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA VALORACIÓN Y MANEJO DE LESIONES POR  
PRESIÓN PARA EQUIPOS INTERPROFESIONALES DE LA RNAO EN LA  
FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA CARLOS ARDILLA LÜLLE (FOSCAL), ESTUDIO  
RETROSPECTIVO.**

**LAURA ROCIO CACUA RODRIGUEZ**

**DANNA FERNANDA MARTÍNEZ ARISMENDY**

**TUTORAS**

**JANETH CECILIA MORENO BARRERA**

**MARIBEL ESPARZA BOHÓRQUEZ**

**FLORIDABLANCA**

**SANTANDER**

**2019 - 2020**

## PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La pregunta que ha motivado la realización de este estudio es: ¿Cuál fue el proceso de la aplicación de la guía Valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales de la RNAO en la Fundación Oftalmológica Carlos Ardilla Lülle (FOSCAL)?

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Describir la experiencia de la aplicación de la guía Valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales de la RNAO en la Fundación Oftalmológica Carlos Ardilla Lülle (FOSCAL) en los servicios de hospitalización y UCI durante el periodo de 2017- 2019.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Redactar la adaptación de la guía a la FOSCAL para que se comprenda el proceso de validación de las recomendaciones seleccionadas que se tuvieron en cuenta en la práctica clínica dentro de la institución.
- Recolectar los resultados obtenidos de los 5 indicadores suministrados mensualmente a la RNAO, para ver el comportamiento de la guía durante enero y diciembre del 2019.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lesión por presión (LPP) es una herida causada por la exposición prolongada de la piel a una presión, que también puede acompañarse de cizalla. Su clasificación va de categoría 1, sólo eritema; hasta categoría 4, en la que hay presencia de hueso.

En el planteamiento de cuidado de las lesiones por presión por parte de la FOSCAL se estaba implementando la guía de la RNAO: Valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión. Durante la aplicación de esta guía por parte de enfermería, se identificó que en algunos casos el cuidado brindado no se encontraba relacionado con los demás equipos de trabajo como

el médico, fisioterapia, nutrición, etc. Lo que podría prolongar el proceso de cicatrización de éste tipo de heridas.

Teniendo en cuenta que la FOSCAL hace parte de la red de la RNAO y que ésta segunda ofrece una guía para el manejo de LPP por equipos interprofesionales. La Clínica toma la decisión de implementarla y así unificar el cuidado de las LPP y realizar intervenciones basadas en la evidencia.

## MARCO TEÓRICO

### MARCO CONCEPTUAL

La lesión por presión, término que se empezó a utilizar desde el 2014, es una herida en la piel que puede llegar hasta los huesos, según la gravedad de la lesión. Éstas son causadas por la exposición prolongada de la piel a una presión, que también puede acompañarse de cizalla. Otros factores influyentes en su aparición pueden ser: la circulación, la nutrición, el estado de la piel, el microclima, etc. (1)

Éstas heridas tiene una clasificación de acuerdo a su presentación: Categoría 1, eritema de piel intacta que no palidece; categoría 2, pérdida de espesor parcial de la piel con dermis expuesta; categoría 3, hasta el tejido subcutáneo; y categoría 4, hasta músculo y hueso.

Se puede decir que hay otras dos categorías, pero no son secuenciales con las anteriores, estas son: no clasificable, pérdida del espesor total de los tejidos en la que la base de la úlcera está completamente cubierta por esfacelos o tejido necrótico seco; y lesión de tejidos profundos, área localizada de color púrpura o marrón de piel decolorada o ampolla llena de sangre debido al daño de los tejidos blandos subyacentes por la presión o la cizalla.

En la mayoría de los casos las LPP se localizan en las prominencias óseas, sin embargo, se pueden ubicar en otras partes del cuerpo por causa de algún dispositivo médico como sondas. (1)

## ESTADO DEL ARTE

Una lesión por presión es el daño localizado en la piel y/o en el tejido blando subyacente, habitualmente sobre una prominencia ósea o derivado de un dispositivo médico o de otro tipo. La piel de la lesión puede presentarse como piel intacta o como úlcera abierta y ser dolorosa. Se produce como resultado de una presión intensa y/o prolongada o de la conjunción de presión y fuerzas de cizalla. En la tolerancia de los tejidos blandos a la presión y la cizalla también pueden influir el microclima, la nutrición, la perfusión, las comorbilidades y el estado de dichos tejidos blandos. (1).

El término “lesiones de piel por presión” reemplazó a “úlceras por presión” desde abril de 2014. Este cambio fue propuesto y aceptado a través de reuniones de consenso basadas en evidencia por el Panel Asesor Nacional sobre Úlceras por Presión (NPUAP); también se revisaron las categorías de las lesiones estableciendo la siguiente clasificación: lesión por presión de categoría 1) eritema de piel intacta que no palidece, lesión por presión de categoría; 2) pérdida de espesor parcial de la piel con dermis expuesta, lesión por presión de categoría; 3) pérdida de espesor total de la piel, lesión por presión de categoría; 4) pérdida total de la piel y tejidos. Y existe lesión por presión no clasificable: pérdida total de espesor de la piel o de los tejidos de profundidad desconocida; y lesión por presión en tejidos profundos, decoloración persistente que no palidece de color rojizo, pardo o violáceo. (1).

En un estudio investigativo de abordaje cuantitativo prospectivo de tipo descriptivo, “Zonas más frecuentes de aparición de las úlceras por presión y su clasificación según los

estudios en pacientes que ingresan al servicio de urgencias de un hospital de III nivel de la ciudad de Bucaramanga”, se identificó que la prevalencia de las lesiones por presión a nivel mundial tiene un estimado en cifras de: a nivel hospitalario en Italia de 8,3%, en Francia de 8,9%, en Alemania de 10,2% , Portugal de 12,5%, Irlanda de 18,5%, en País de Gales de 26,7%, en Bélgica de 21,1%, en Reino Unido de 21,9%, en Dinamarca de 22,7%, en Suecia de 23%, en Canadá de 22,9% 6 y en Estados Unidos (EEUU) entre el 14% y el 17%. Por lo tanto, la LPP es una complicación frecuente en cualquier nivel asistencial, especialmente en pacientes con problemas de movilidad y edad avanzada.

(16) En Colombia, tres estudios institucionales en Bogotá, Bucaramanga y Cartagena reportaron una prevalencia de 18%, 5,27% y 24% respectivamente. Cabe resaltar que estos estudios fueron desarrollados en uno o varios servicios de las instituciones. Un estudio adicional realizado en Medellín y que buscaba medir la incidencia en una unidad de cuidados intensivos arrojó como resultado una prevalencia del 26,7% (15).

El estudio de abordaje cuantitativo prospectivo de tipo descriptivo, realizado en la ciudad de Bucaramanga sobre las zonas más frecuentes de aparición de las lesiones por presión, mostró un desarrollo mayormente en la región sacro glútea con una incidencia de 47%, trocánteres de 26%, maléolos de 16%, región dorsal de 11%. Respecto al tiempo de aparición se observó que el periodo más frecuente fue de 3 - 5 días con el 53%, seguido por 1 - 2 días equivalente al 37%. Por último, entre la clasificación se encontró que el estadio de mayor aparición fue el grado II con un 53%, seguido por el grado I un 42% y el menos frecuente fue grado III con 5%. (16).

Estas lesiones representan una complicación del cuidado de la salud que no debe ser atribuible exclusivamente al cuidado de enfermería. Si bien la ausencia de lesiones de piel

por presión es considerado un indicador de salud, que los profesionales de enfermería asumen de manera más integral los pacientes, el abordaje en la prevención y manejo debe ser multidisciplinario. No tienen la importancia que deberían tener en la salud pública ya que a nivel mundial se ha demostrado que el 95% de ellas son prevenibles a través de aplicación de escalas de valoración del riesgo y aplicación de guías de práctica clínica. (13).

Los pacientes que desarrollan lesiones por presión generan un incremento de los costos de la atención sanitaria. Un reciente estudio europeo de costos indica que las lesiones por presión suponen entre el 1% y el 4% de los gastos sanitarios. Los costos anuales del tratamiento de las úlceras por presión en Estados Unidos oscilan entre los 9.1 y los 11.6 billones de dólares, con un costo por úlcera por presión que varía entre los 21,000 y los 152,000 dólares (16).

El trabajo en equipo entre clínicas de heridas con un grupo multidisciplinario de la salud y aplicación de guías de práctica clínica para lesiones por presión puede traer mejores resultados a nivel intrahospitalario y económico. Esto podría disminuir la tasa de incidencia, la estancia intrahospitalaria, baja los reingresos, mejora la calidad de vida y ahorra costos con respecto al tratamiento. De acuerdo a un estudio de caso descriptivo cualitativo para examinar la sostenibilidad del programa en enfermería con la implementación del programa BPG (guías de buenas prácticas clínicas) en Canadá se obtuvo que la sostenibilidad del programa implicaba una combinación de tres características esenciales: beneficios, institucionalización y desarrollo; los resultados del estudio indican que la implementación inicial exitosa de un programa organizacional no conduce automáticamente a la sostenibilidad a largo plazo, sino que las acciones



persistentes, complementarias y alineadas de líderes comprometidos, en una variedad de roles en todo el departamento de un centro de salud son necesarias para el desarrollo a largo plazo. (5)

## METODOLOGÍA

Se realizará un estudio descriptivo retrospectivo. Los investigadores deberán recolectar todos los registros sobre el proceso que realizó el grupo encargado de la adaptación, validación y aplicación de la guía Valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales de la RNAO en la FOSCAL. Posteriormente se revisarán las historias clínicas de los usuarios, con LPP, atendidos por el programa de clínica de heridas de la FOSCAL, y se identificarán las recomendaciones de la guía que el equipo a cargo de la herida implementó para lograr su pronta cicatrización.

Finalmente se observará el comportamiento de los indicadores de la FOSCAL respecto a las lesiones por presión.

### **Criterios de Inclusión**

- Usuarios atendidos por el programa de clínica de heridas debido a una lesión por presión.
- Usuarios hospitalizados entre los años 2017 y 2019.
- Usuarios que se encuentren en los servicios de hospitalización y UCI.

### **Criterios de exclusión**

- Usuarios que hayan fallecido antes de su egreso hospitalario.
- Usuarios menores de 18 años.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Delmore B, Ayello EA, Smart H, Tariq G, Sibbald RG. Survey Results from the Gulf Region: NPUAP Changes in Pressure Injury Terminology and Definitions. *Adv in skin & wounds care*. 2019;32(3): 131-138. doi: 10.1097/01.ASW.0000553108.70752.f6.
2. Karahan A, AAbbasoğlu A, Işık SA, Çevik B, Saltan C, Elbaş NÖ, et al. Factors Affecting Wound Healing in Individuals With Pressure Ulcers: A Retrospective Study. *Ostomy Wound Manage*. 2018;64(2):32-39. doi: 10.25270/owm
3. Chaboyera W, Bucknalla T, Webstera J, McInnesg E, Gillespiea B, Banksf M. The effect of a patient centred care bundle intervention on pressure ulcer incidence (INTACT): A cluster randomised trial. *Interntional Journal Of Nursing Studies*. 2016; 64:63-71. [doi.org/10.1016/j.ijnurstu](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu).
4. Beal ME, Smith K. Inpatient Pressure Ulcer Prevalence in an Acute Care Hospital Using Evidence-Based Practice. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2016;13(2):112-7. doi: 10.1111/wvn.12145. Epub 2016 Jan 28.
5. Fleiszer AR, Semenic SE, Ritchie JA, Richer MC, Denis JL. An organizational perspective on the long-term sustainability of a nursing best practice guidelines program: a case study. *BMC Health Serv Res*. 2015; 15: 535. doi: 10.1186 / s12913-015-1192-6.
6. Lam C, Elkbuli A, Benson B, Young E, Morejon O, Boneva D, et al. Implementing a Novel Guideline to Prevent Hospital-Acquired Pressure Ulcers in a Trauma Population: A Patient-Safety Approach. *J Am Coll Surg*. 2018;226(6):1122-1127. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.
7. Mervis JS, Phillips TJ. Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *J Am Acad Dermatol*. 2019;81(4):881-890. doi: 10.1016/j.jaad.2018.12.069.
8. Belmar A, Guell M, Chaparro J, Grinspun D. Implementación de buenas prácticas en enfermería: programa BPSO como herramienta principal. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2018, 29(3): 311-321. doi: 10.1016/j.rmclc.2018.04.009.
9. Barakat-Johnson M, Lai M, Barnett C, Wand T, Lidia Wolak D, Chan C, et al. Hospital-acquired pressure injuries: Are they accurately reported? A prospective descriptive study in a large tertiary hospital in Australia. *J Tissue Viability*. 2018;27(4):203-210. doi: 10.1016/j.jtv.2018.07.003.

10. García J, Manrique G, Bellón J, García M, Jiménez F, Fernández F. Efectividad de la enfermera de práctica avanzada en el cuidado de los pacientes con úlceras por presión en atención primaria. Gerokomos [internet]. 2019 [citado 20 de septiembre 2019];30(1):28-33. Recuperado a partir de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000100028&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100028&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  
11. Pacheco M, Cahuich C, Guillén L, Carrasco I. El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario. Evid e intest en salud [Internet]. 2015 [citado 20 de septiembre de 2019];8(2):77-85. Recuperado a partir de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2015/eo152e.pdf>
  
12. Moreno CR. Aplicación de una intervención formativa como instrumento esencial en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión: el antes y después de las úlceras por presión en la asistencia hospitalaria [ tesis en internet]. Universidad de Alicante; 2016 [citado 20 de septiembre de 2019]. Recuperado a partir de: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/57587/1/tesis\\_rosell\\_moreno.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/57587/1/tesis_rosell_moreno.pdf)
  
13. Zapata IC, Patiño M. Beneficios de clínica de heridas, dos revisiones sistemáticas: clínica y económica. Rev CSV. 2019;11(1): 50-67. doi 10.22519/21455333.1156.
  
14. Rumbo JM. Implementación de las recomendaciones de las guías de práctica clínica sobre lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia: una revisión sistemática de revisiones [trabajo de grado internet]. Universidad de Coruña; 2018 [citado 20 de septiembre de 2019]. Recuperado a partir de: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/21790>.
  
15. Consuegra R, Mazo D, Trujillo P, Vera G. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: Informe preliminar. Rev Fac Med [Internet]. 2014 [citado 20 septiembre de 2019];62(3):369-37. Recuperado a partir de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n3/v62n3a6.pdf>
  
16. Nieto O, Ariza Liseth, Garia L. Zonas más frecuentes de aparición de las úlceras por presión y su clasificación según los estadios en pacientes que ingresan al servicio de urgencias de un hospital de III nivel de la ciudad de Bucaramanga [trabajo de grado internet]. Universidad de

Santander 2018 [citado 20 septiembre 2019]. Recuperado a partir de: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/405/1/Zonas%20m%C3%A1s%20frecuentes%20de%20aparici%C3%B3n%20de%20las%20ulceras%20por%20presi%C3%B3n%20y%20su%20clasificaci%C3%B3n%20seg%C3%BAAn%20los%20estudios%20en%20pacientes%20que%20ingresan%20al%20servicio%20de%20urgencias%20de%20un%20hospital%20de%20III%20nivel%20de%20la%20ciudad%20de%20Bucaramanga..pdf>

17. Belmar A, Guell M, Chaparro J, Grinspun D. Implementación de buenas prácticas en enfermería: programa BPSO como herramienta principal. Rev med clin Condes. 2018;29(3):311-321. doi: 10.1016/j.rmclc.2018.04.009.

18. Galves Romero C. Metodología de enfermería aplicada en pacientes con úlceras por presión . Informe clínico. Rev Enferm [internet]. 2014 [ citado 20 de septiembre de 2019];37(5): 44-9. Recuperado a partir de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24984305>

19. Kim JK, Yoo SH, Nho JH, Ju JK. Performance and Influencing Factors of Evidence-Based Pressure Ulcer Care Among Acute Care Hospital Nurses. Worldviews Evid Based Nurs. 2019;16(1):29-35. doi: 10.1111/wvn.12348.

20. Roe E, Williams DL. Using Evidence-Based Practice to Preven Hospital-Acquired Pressure Ulcers and Promote Wound Healing. Am J nurse.2014; 114(8):61-65. doi: 10.1097/01.NAJ.0000453050.31618.ec.