

## Capacitación estratégica e inductiva en cuidados de heridas para enfermeros domiciliarios

### Strategic and inductive wound care training for homecare nurses

Alejandra Jaqueline Leites  
Pablo Diego Nieto  
Juan Eduardo Padin  
Maximiliano Zapata

Licenciados en Enfermería. Hospital Italiano de Buenos Aires. Argentina.

#### Correspondencia:

Juan Eduardo Padin  
Brahms 4975, Rafael Calzada  
1847 Buenos Aires (Argentina)  
Tel.: 54-011-1561186265  
E.mail:juan.padin@hospitalitaliano.org.ar

#### RESUMEN

**Objetivos:** Asegurar el uso de la Guía Institucional para los cuidados de úlceras por presión y la adecuada inducción de los profesionales de reciente ingreso.

**Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo aleatorio aplicado a la dotación de enfermería humano en sistemas tegumentarios y piel, implementando las innovaciones tecnológicas disponibles.

**Resultados:** n: 43 prestaciones (cuidados de úlceras por presión).

**Alumnado:** 52 enfermeros asistenciales como recurso humano eje de capacitación. En la cohorte auditada se evaluó la instrumentación de la Guía Institucional por parte de los profesionales de medicina domiciliaria del Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina, en el que se utilizó una esfera pragmática, mediante la cual se capacitó al recurso.

**Conclusiones:** Se concluye el programa educativo, con el que se obtiene un alto porcentaje de instrumentación adecuada de la guía hospitalaria por parte de los educandos (promedio porcentual 98,8%) y se expone una efectiva inducción para los profesionales de reciente ingreso.

**PALABRAS CLAVE:** úlceras por presión, enfermeros domiciliarios, tecnologías educacionales.

#### ABSTRACT

**Objectives:** To ensure the use of the Institutional Guidelines for pressure ulcer care and proper induction of newly recruited professionals.

**Methodology:** A randomized retrospective descriptive study applied to the Nursing Ambulatory Medicine Staff of the Hospital Italiano of Buenos Aires, Argentina, in which by a pragmatic sphere, human resources were trained in tegumentary systems and skin, implementing innovating available technology.

**Results:** n: 43 benefits (care of pressure ulcers). Students: 52 clinical nurses as human resource training axis. In the audited cohort instrumentation of Institutional Guide by professionals was evaluated.

**Conclusions:** We conclude the Educational Program, obtaining a high percentage of suitable instrumentation of hospital guide by learners (average percentage 98.8%) and an effective induction of professionals of recent entry.

**KEYWORDS:** pressure ulcers, home nursing, educational technology.

## INTRODUCCIÓN

Estudio descriptivo retrospectivo aleatorio aplicado a la dotación de Enfermería de Medicina Domiciliaria del Hospital Italiano de Buenos Aires en el que se capacitó al recurso humano en sistemas tegumentarios y piel, implementando las innovaciones tecnológicas disponibles, considerando que el valor potencial del estudio radica en una adecuada incorporación de conocimientos específicos.

En el marco del proceso institucional de acreditación para la Joint Commission International (JCI), con el fin de alcanzar las metas internacionales de seguridad del paciente, el criterio específico abordado en este estudio es el de educación y cualificación del personal.

El motivo del planteo del artículo surge de la dificultad de capacitar a los enfermeros domiciliarios diferenciados de sus pares que prestan servicio dentro de la infraestructura hospitalaria, optando por el aporte de la tecnología como vehículo de unificación de criterios en los cuidados de úlceras por presión (UPP).

## OBJETIVO

Asegurar la adecuada inducción de los profesionales de reciente ingreso y la cualificación apropiada del *staff* de enfermería domiciliaria, en cuidados de UPP.

## MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo retrospectivo aleatorio aplicado a la totalidad de la dotación asistencial de Enfermería de Medicina Domiciliaria del Hospital Italiano de Buenos Aires, instaurando el Programa Educativo Estratégico 2014, desde mayo a julio del corriente año, en el módulo 1 de dicho programa, en el que el tópico desarrollado se denominó "Sistemas Tegumentarios y Piel". Las instancias de contacto consistieron en intercambios a través de los correos electrónicos por intranet del hospital de cada recurso. Se llevaron a cabo seis actividades en las que el corolario o producto

final consistió en la incorporación de la guía hospitalaria de cuidados de UPP. Las valoraciones y acciones implementadas son las siguientes: valoración de riesgos de ocurrencia y progresión de UPP, medidas preventivas del riesgo mencionado, prevención del riesgo nutricional y valoración del dolor. Estos parámetros se rigen por la Guía Básica del Departamento de Enfermería del Hospital Italiano de Buenos Aires (enero 2014)<sup>1</sup>.

A cada profesional se le dispensó, como instrumento facilitador, una tableta electrónica de 16 GB con acceso a internet móvil. Este dispositivo permite a los profesionales el acceso tanto a la historia clínica informatizada (HCI), ingreso cifrado por código que se envía automáticamente al celular de flota de cada recurso, como así también a la planificación de cuidados de enfermería. El ingreso a la historia clínica *online* permite, al instante, visualizar los registros de los cuidados dispensados.

**Criterio de selección:** Todo enfermero perteneciente a la dotación asistencial de Enfermería de Medicina Domiciliaria que decida participar del programa educativo intraservicio 2014.

**Criterio de exclusión:** Personal que al momento del estudio se encuentre de licencia. Cabe aclarar que a todos los participantes se les informó expeditivamente de la no obligatoriedad de participación en el programa educativo, quienes también prestaron expreso consentimiento para ser incluidos en este estudio.

La estrategia metodológica se desarrolló mediante el empleo de intranet de cada alumno, y los intercambios y consignas se remitían al e-mail [programaeducativo2014idenferm@gmail.com](mailto:programaeducativo2014idenferm@gmail.com), con una fecha límite de entrega y con la especificación de actividad grupal o individual.

Las horas de capacitación se nombraron a la esfera presencial, y totalizaron 40 horas cátedra.

Una vez culminadas las actividades de esta esfera pragmática, se realizó una evaluación aleatorizada de las evoluciones; luego de escoger una fecha al azar (25/07/2014), se hizo foco en los reportes pesquizados de las historias clínicas de los pacientes que recibieron los cuidados para UPP. Para tal fin se codificaron numéricamente las 53 visitas (totales), y por azar se escogió la cantidad necesaria para superar el 80% de la totalidad (43 visitas). Con la salvedad de haber incluido a los tres enfermeros de reciente ingreso, haciendo a esa porción de la cohorte no aleatoria y con el fin de alcanzar el objetivo base de este estudio. Este se convirtió en un criterio de elegibilidad, ya que una de las variables es la inducción de los profesionales de reciente ingreso.

Un punto crucial es que si a cada profesional se le debe exigir tomar responsabilidades de acuerdo y concerniente a la capacitación recibida, según legislación vigente, se podrá tomar como sustento para expresar que, luego de un programa educativo y tras las evaluaciones pertinentes, se cumplen los requisitos para prestar servicio en Enfermería Domiciliaria porque devendrían en mayor seguridad para el paciente en su adecuada asistencia, según normas hospitalarias.

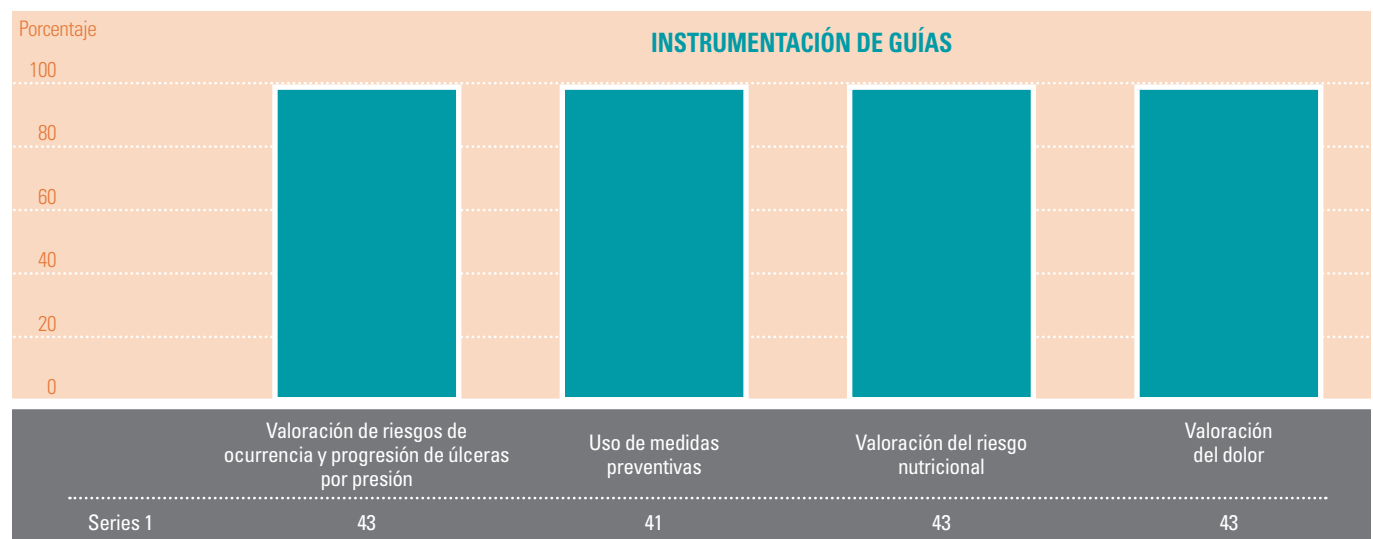
Se efectuó un exhaustivo seguimiento de las 43 evoluciones mencionadas en cuanto a la valoración de pacientes y las medidas de prevención de UPP, representadas por las siguientes variables: valoración de riesgos de ocurrencia y progresión de UPP (categorías: percepción sensorial, exposición a la humedad, actividad, movilidad, nutrición, roce y peligro de lesión cutánea), uso de medidas preventivas (categorías: cuidados de la piel, exceso de humedad y manejo de la presión), valoración del riesgo nutricional (categorías: índice de masa corporal < 20,5, pérdida de peso en los últimos 3 meses, disminución de la ingesta en la última semana, paciente gravemente enfermo), y valoración del dolor (categorías: aparición, localización, intensidad, características, irradiación, alivia o agrava).

Se auditaron las evoluciones (43), recogiendo los datos de las HCI, y se evaluó si los enfermeros involucrados aplicaron las variables y sus respectivas categorías de manera adecuada. Para el análisis de los datos y poder medir la producción de cada enfermero se valoró si las variables politómicas fueron completadas en su totalidad. Para ejemplificar: si un enfermero consume adecuadamente las cuatro variables en su evolución, se obtiene como resultado evolución completa; en caso contrario, incompleta, conformando así la dicotomía a observar en la totalidad de las 43 evoluciones.

Se contó con la autorización correspondiente del Departamento de Desarrollo Humano para la implementación del Programa Educativo intraservicio de Enfermería de Medicina Domiciliaria del Hospital Italiano.

## RESULTADOS

N: 43 prestaciones (cuidados de UPP). Alumnado: 52 enfermeros asistenciales como recurso humano eje de capacitación. Sexo femenino: 30 (57,7%). Sexo masculino: 22 (42,3%). De 214 visitas totales programadas el día (fecha escogida al azar) 25 de julio de 2014, 53 consistieron



**Figura 1.** Instrumentación de las guías hospitalarias por parte de la dotación de Enfermería Domiciliaria del Hospital Italiano de Buenos Aires cuyas evoluciones de cuidados de úlceras por presión fueron auditadas el 25 de julio de 2014.

en cuidados de UPP. Se tomó una muestra de 43 (81,13%) pacientes auditados, en los cuales se evaluó la instrumentación de la Guía Institucional por parte de los profesionales. Las 43 prestaciones auditadas correspondieron a una cohorte aleatoria de 28 enfermeros (salvo la inclusión de 3 enfermos de reciente ingreso) y se obtuvieron los datos que se exponen a continuación.

Se instrumentó adecuadamente el siguiente porcentual de cada variable (fig. 1):

- Valoración de riesgos de ocurrencia y progresión de UPP<sup>2</sup>: 100%.
- Uso de medidas preventivas<sup>3</sup>: 95,3%.
- Valoración del riesgo nutricional<sup>4</sup>: 100%.
- Valoración del dolor<sup>5</sup>: 100%.

Al analizar los datos aportados por los documentos electrónicos, se obtiene como resultado que la capacitación impartida asegura una adecuada inducción de los profesionales de reciente ingreso y la cualificación apropiada del *staff* de Enfermería Domiciliaria, en cuidados de UPP, ya que se alcanzó un alto porcentual de evoluciones completadas apropiadamente.

Se realizó una capacitación sobre la temática de cuidados para UPP con base en la Guía Institucional del Hospital Italiano, cumpliendo con

estándares internacionales en cuanto a seguridad y calidad. (Datos obtenidos del adecuado registro de evolución de los educandos en la HCI.)

## CONCLUSIONES

Se concluye el desarrollo del programa educativo para úlceras por presión, obteniendo un alto porcentaje de instrumentación adecuada de la guía hospitalaria por parte de los educandos (promedio porcentual 98,8%) y se expone una efectiva inducción de los profesionales de reciente ingreso y la cualificación apropiada del *staff* de Enfermería Domiciliaria, en cuidados de UPP<sup>6-8</sup>.

Se aplicó una metodología educativa similar en ciertos parámetros a la de aprendizaje basado en problema<sup>9,10</sup>.

Si bien la muestra es aleatoria, para poder evaluar la adecuada inducción de personal de reciente ingreso se optó por incluir en esta serie a tres enfermeros que se incorporaron a la dotación a tan solo días previos del comienzo del programa.

Un planteo que queda fuera de discusión es el de un compromiso que nos involucra a todos por igual, siendo la capacitación continua del recurso, el camino conjunto para la jerarquización profesional de Enfermería Domiciliaria ■

## BIBLIOGRAFÍA

1. Guía Básica. Departamento de Enfermería del Hospital Italiano de Buenos Aires, Enero 2014.
2. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre Tratamiento de las Úlceras por presión. Logroño, 2003.
3. Grupo de trabajo de úlceras por presión (UPP) de la Rioja. Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. Logroño: Consejería de Salud de La Rioja; 2009.
4. Guías de práctica clínica. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Govern de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum. 2007.
5. Association for the Advancement of Wound Care (AAWC) Guideline of Pressure Ulcer Guidelines. Malvern, Pennsylvania: Association for the Advancement of Wound Care (AAWC); 2010.
6. World Union of Wound Healing Societies. Principios de las mejores prácticas: Diagnóstico y heridas. Documento de consenso. Londres: MEPLtd; 2008.
7. Manual de Protocolos y Procedimientos en el Cuidado de las Heridas-Manual acreditado por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) (D-Nivel I) - Comisión de Curas del Hospital Universitario de Móstoles. 2011.
8. Rodríguez-Palma M, López Casanova P, García Molina P, Ibars Moncasi P. Superficies especiales para el manejo de la presión en prevención y tratamiento de úlceras por presión. Serie documentos técnicos GNEAUPP n.º XIII. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño, 2011.
9. Problem-Based Learning: A paradigm shift or a passing fad? Camp MG. Medical education online, 1996;1:2.
10. Learning. Speaking of Teaching. Stanford University Newsletter on Teaching. Winter 2001; Vol. 11, No 1.