



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Estrategia para la correcta aplicación del protocolo de curación de heridas en pacientes
en el área de medicina interna del Hospital Homero Castanier Crespo, junio-octubre

2023

Autora:

Lcda. Alicia Bravo Urgiles

Tutor:

MSc. Yaan Manuel Quintana Santiago

2023

Índice de contenidos.

1. 1.Resumen Ejecutivo.	3
2. 2.Alineación con las Líneas de Investigación.	4
3. 3.Diagnóstico Situacional.	4
3.1. Descripción del Problema.	4
4. 4.Árbol de Problemas.	8
5. 5.Justificación.	9
5.1 Grupo Meta.	11
6. Argumentación Teórica.	11
7. Deficiencia del Territorio y Cobertura Geográfica.	15
8. Características de la Institución.	16
9. Desarrollo del Proyecto.	17
9.1 Árbol de Objetivos.	17
10. Objetivo General.	18
11. Objetivos Específicos.	18
12. Resultados Esperados.	18
13. Marco Metodológico.	18
13.1 Análisis de Participación.	18
14. Análisis de Alternativas.	19
15. Matriz del Marco Lógico.	21
16. Planificación de Actividades Según Los Resultados.	29
17. Planificación de las Actividades Según Resultados.	32
18. Presupuesto.	33
19. Conclusiones.	33
20. Recomendaciones.	34
21. Referencias	34
22. Apéndices.	37

1. Resumen Ejecutivo.

Nombre del proyecto/título del proyecto	Estrategia para la correcta aplicación del protocolo de curación de heridas en pacientes en el área de medicina interna del Hospital Homero Castanier Crespo, junio-octubre 2023
Íntesis del problema a intervenir	Dentro de las falencias que se observa en el servicio de medicina interna del Hospital Homero Castanier Crespo, es la inadecuada aplicación de protocolos en la curación de heridas, siendo las más comunes los siguientes tipos de heridas: lesiones por presión, catéter venoso central, gastrostomías, traqueotomías, cistotomías, esta situación es causada por el desconocimiento de los aspectos tratados en el protocolo, la sobrecarga laboral y la falta de material, como consecuencia se presenta el aumento de complicaciones, el incremento de estadía hospitalaria y de los costos.
Objetivo General	Adecuada aplicación de protocolos en curación de heridas en el área de medicina interna del hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues periodo junio – octubre 2023.
Facultad(es)/Escuela(s) y Carrera(s) involucradas	Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Posgrados - Maestría en Enfermería Modalidad Híbrida.
Autor(a) del proyecto:	Lcda. Alicia Bravo Urgiles
Tutor del proyecto:	MsC. Yaan Manuel Quintana Santiago
Presupuesto total del proyecto (USD):	80 dólares.

Número de participantes (grupo meta):	16 Enfermeras. 18 Auxiliares de enfermería.
Fecha inicio del proyecto:	Junio-2023
Fecha finalización del proyecto:	Octubre-2023

2. Alineación con las Líneas de Investigación.

Salud y bienestar	<input checked="" type="checkbox"/>
Sociedad, comunidad y cultura	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>
Comunicación y tecnología	<input type="checkbox"/>
Hábitat, biodiversidad y patrimonio	<input type="checkbox"/>

3. Diagnóstico Situacional.

3.1. Descripción del Problema.

Dentro de las falencias que se observan en el servicio de medicina interna del Hospital Homero Castanier Crespo, es la inadecuada aplicación de protocolos en la curación de heridas, siendo las más comunes los siguientes tipos de heridas: lesiones por presión, acceso de catéter venoso central, gastrostomías, traqueotomías, cistotomías, la identificación de estos aspectos se

realizó mediante observación directa, entrevistas a enfermera líder del servicio y enfermeros de atención directa a pacientes que trabajan en turnos rotativos (H.C.C.2023).

Esta situación es causada en algunos casos por el desconocimiento de los aspectos relacionados en el protocolo, en otros casos por la falta de material y también por la falta de tiempo debido a la carga laboral.

Según un estudio realizado por (Cherres,G. 2022) “que las heridas son el problema más frecuente de salud pública”. Se estima que en países desarrollados alrededor de 100 millones de personas presentan cicatrices luego de procedimientos sean estos electivos, terapéuticos o reparadores, la cicatrización es un proceso biológico complejo, el cual los profesionales de la salud, deben tener conocimientos concretos para su manejo, basados en estos conceptos es necesario sugerir una mejor capacitación y mejora en el sistema educativo en las carreras de medicina y enfermería, de igual manera una capacitación continua en centros donde se brinda atención a pacientes con heridas (Hospitales, Centros de Salud)

Otra causa es la sobrecarga laboral, Tanto la exigencia mental como la exigencia física representan dos aspectos considerables de sobrecarga laboral”, en la mayoría de las oportunidades se produce cuando el personal de enfermería realiza actividades de manera repetitiva, con un número de pacientes que sobrepasa su capacidad, lo que genera fatiga y frustración, esto influye de manera importante en su desempeño durante los turnos que son por lo general de 12 horas (Del Valle, S.2021).

Otra causa es la falta de material, este es un factor muy importante que impide que se realice en forma adecuada los procedimientos y lamentablemente

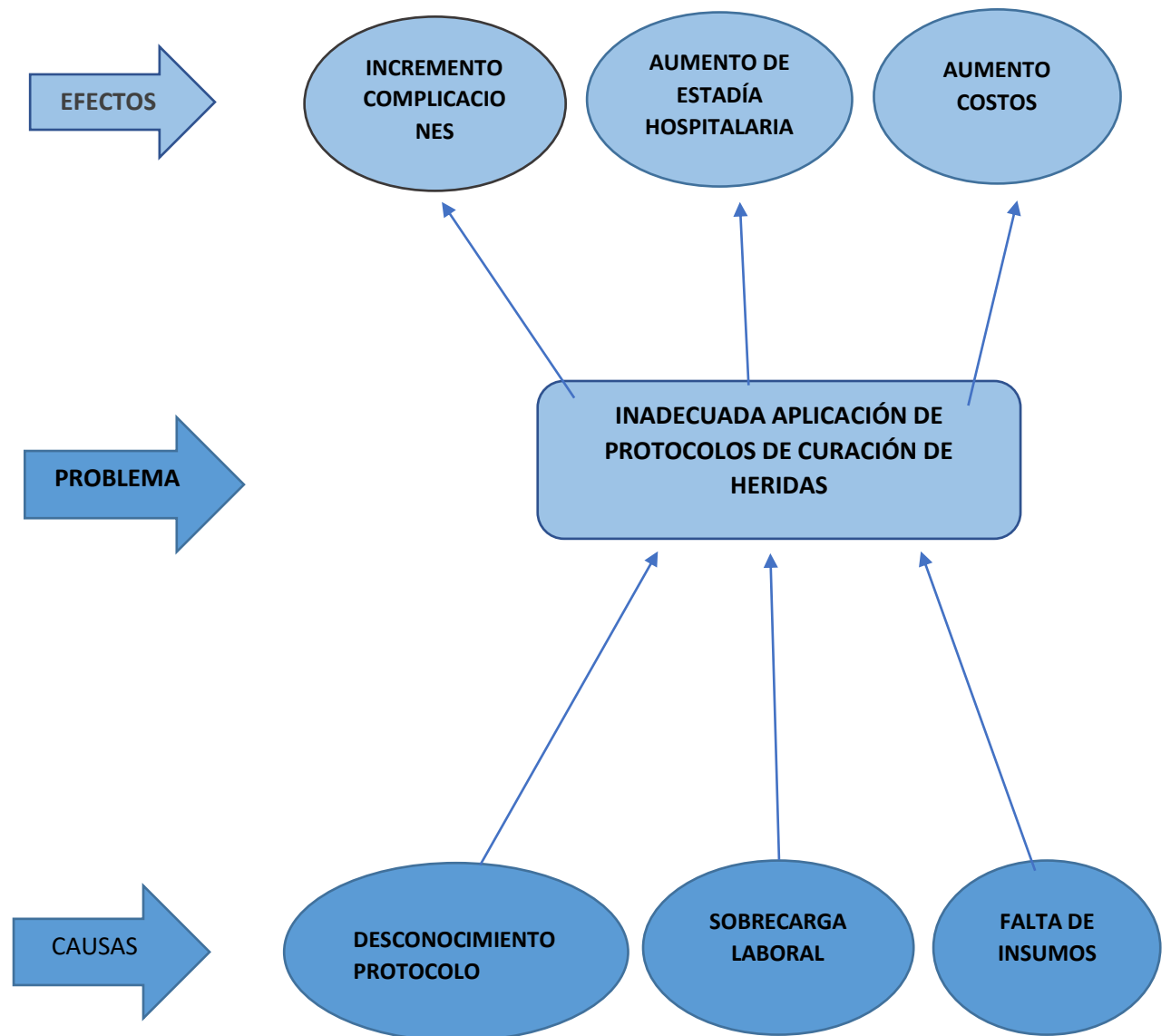
está presente en la mayoría de las instituciones (Vallejo,Taimal 2021),“Indica que es evidente la relación existente entre una adecuada gestión hospitalaria y la administración adecuada de los recursos tanto físicos como humanos para garantizar condiciones laborales óptimas para el personal, de manera que el cumplimiento de sus actividades sea de calidad”, de esta manera se disminuye la alta incidencia de riesgos laborales por no tener los recursos necesarios para desempeñar las funciones.

Como consecuencia de todos estos factores se presenta el aumento de complicaciones, aumento de estadía hospitalaria y aumento de costo, se identificó un trabajo investigativo (Silva,2009), la muestra estuvo conformada por 30 enfermeras del área de Medicina Interna, se aplicó encuestas, además de la revisión de historias clínicas de pacientes para tener una guía del tiempo de desarrollo de las infecciones, obteniéndose los siguientes resultados: 53% de los encuestados desconocen los factores de riesgo, 22% señalan los tipos de factores endógenos y exógenos, 25% de los encuestados manifiestan usar medidas de prevención. Dando como conclusión que el personal desconoce varios factores de riesgo y sus consecuencias, entre ellas que el paciente adquiera una infección, el personal recibe información incompleta sobre los cuidados que debe tener en la estancia hospitalaria.

Con base a lo mencionado anteriormente se concluye que existe falencias en el conocimiento del personal de enfermería sobre aplicación correcta de protocolos de curación de heridas, siendo necesario evaluar el trabajo en este servicio en cuanto al manejo correcto de los pacientes y el cumplimiento estricto de las normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública y el nivel de prevención de infecciones, en relación al incremento de estadía hospitalaria

según en un estudio realizado por (Lapo,C.2022) los factores de morbilidad, los diagnósticos de egreso que más prolongaron la estancia hospitalaria por servicio, fueron: sepsis punto de partida piel y tejidos blandos en Medicina Interna, cistocele en Ginecología y litiasis renal en Urología, otro factor que afecta en el aumento de la estancia hospitalaria según (Lapo,C.2002), nudos críticos, en los procesos administrativos que se efectúan en el marco del Subsistema de referencia, derivación, contra referencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud; así como, los retrasos en las compras de servicios, dándose cuenta que es necesario ir mejorando la gestión de los procesos llevados en las áreas de Hospitalización Clínica, basados en estas referencias se dan cuenta que la mejor manera de evitar la principal causa de estancia hospitalaria que es la sepsis es mediante la adecuada aplicación de protocolos además es muy importante una buena gestión tanto a nivel administrativo como a nivel de jefaturas de enfermería y medicina, de esta manera lograremos disminuir días de hospitalización que no están relacionados directamente con la causa de ingreso del paciente y que pueden afectar en aspectos psicológicos y familiares por lo que al mejorar este aspecto ira mejorando la calidad de la atención a los usuarios, disminuyendo de esta manera los costo.

4. Árbol de Problemas.



5. Justificación.

El tema escogido para la realización de este proyecto está basado en la observación realizada durante prácticas en el área de Medicina Interna del Hospital Homero Castanier Crespo, en las que se evidenció la no aplicación de protocolos de curación de heridas existentes en dicha institución de salud. El abordaje de enfermería y el proceso de cicatrización de las heridas es un tema primordial en el progreso de las enfermedades crónicas de un paciente, ya que el cuidado directo que proporciona el personal de enfermería ayuda a una pronta recuperación, por lo que se debe aplicar un correcto abordaje sanitario de las lesiones mediante el correcto lavado de manos y una adecuada desinfección, (Almagro, M.2022).

Es necesario que el personal de salud brinde la importancia que corresponde a la aplicación correcta de protocolos establecidos de esta manera se disminuirá la prevalencia de infecciones, estancias hospitalarias prolongadas y aumento de costos.

Al hacer referencia a la calidad de vida de los pacientes existe una afectación en gran medida ya que al presentar una complicación esto significa que su salud se deteriora y aumenta los días de hospitalización alterando su bienestar y la de su familia.

En un estudio de (Prez, A.2020), se hace referencia a la calidad de vida, ante la presencia de heridas, la cuales pueden estar acompañadas de cambios en la vida diaria, sufrimiento, dolor, limitaciones, dependencia, alteración de la autoestima, temor, angustia y aislamiento, entre otros. Algunas investigaciones han reportado asociación entre calidad y cicatrización: inflamación y tamaño de la herida; dolor; impedimentos físicos como consecuencia de las heridas, y amputación mayor o menor. Asimismo, existe una relación directa entre la

gravedad de la herida y la pérdida de la calidad de vida. Por tanto, es necesario realizar una buena valoración al pacientes con heridas para optimizar los cuidados que se les proporcionan.

Con base en estos parámetros el proyecto consiste en incentivar continuamente al personal de enfermería a la correcta aplicación de protocolos en curación de heridas en pro de evitar múltiples complicaciones en los pacientes brindando así una mejor calidad de vida, mediante charlas de capacitación continua de los beneficios del manejo adecuado de protocolos ya establecidos. Se implementaría una matriz de evaluación de evolución de heridas que se realizaría una vez terminada la curación en donde se especifica todos los aspectos encontrados durante el proceso, dando seguimiento al proceso de cicatrización. Esta valoración y registro les servirá para el control y evaluación de heridas dando una visión clara de cómo se está aplicando los protocolos en el área de medicina interna.

En Latinoamérica el conocimiento del cuidado y manejo avanzado de las heridas crónicas ha aumentado en los últimos años y la importancia de tener especialistas para el manejo de estas lesiones de gran complejidad ha tomado mayor importancia. Uno de los logros importantes de este proyecto sería que la institución de salud invierta en capacitación del personal de enfermería en el manejo avanzado de heridas, contar con enfermeras especialistas para el manejo de estas, brindando además de tratamiento de la herida, una valoración integral al paciente, tomando en cuenta todos los aspectos e implicaciones que se tienen en la vida diaria, cuando se tiene una herida, pues esto sigue siendo una falencia del sistema de salud, dificultando el cuidado integral del paciente, siendo la

función principal de la enfermera el fomento del entorno seguro, investigativo desempeñándose en la participación de las políticas de salud y gestión.

De acuerdo a (Aedo Carreño V, Octubre 2012) la valoración del cuidado de una herida representa uno de los aspectos que requiere por parte del profesional una mayor precisión, un nivel más alto de detalle y una sólida base de conocimientos para enfocar adecuadamente el tratamiento. Una valoración completa de la herida y un registro adecuado de esta son dos elementos cruciales para realizar una planificación adecuada del cuidado de la herida.

5.1 Grupo Meta.

Personal de enfermería: Lcdas. En enfermería, auxiliares de enfermería del área de Medicina Interna del Hospital Homero Castanier Crespo.

6. Argumentación Teórica.

6.1 Sustentación teórica-bibliográfica.

Una vez realizada la práctica de observación en el área de Medicina Interna del Hospital Homero Castanier Crespo, se evidenció que en la realización de curaciones a los pacientes no se aplica los protocolos establecidos en la institución, surgiendo la necesidad de plantear un proyecto para generar la correcta aplicación de protocolos de curación (H.H.C.C. 2023).

Una herida es una pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico, que cursa con una serie de signos y síntomas, tales como separación de bordes de la piel, dolor, inflamación, hemorragia, etc (Zalem,ZC.2018)

Diariamente durante el trabajo se enfrentan a diferentes tipos de heridas, por lo que es muy importante diferenciar que tipo de herida vamos a tratar. Según Domínguez-Saavedra, G., & Hernández-Galván, J. M. (2022), una herida aguda es aquella que tiene un tiempo de evolución menor de 30 días y sigue un proceso de reparación ordenado dentro de un tiempo adecuado hasta restaurarse la integridad anatómica y funcional del tejido inicialmente lesionado. Así se tiene heridas limpias después de procedimientos quirúrgicos o abrasiones superficiales después de traumas. También se encuentran las heridas crónicas son aquellas que no siguen un proceso de reparación normal; se estancan en alguna fase de la cicatrización sin que se restaure la integridad anatómica ni funcional del tejido lesionado. Por ejemplo, úlceras venosas de los miembros inferiores o úlceras por presión.

Al hablar de heridas crónicas estas son un importante problema sanitario que genera graves consecuencias en la calidad de vida de los pacientes, en las personas que los cuidan y en la utilización de recursos, tanto materiales como profesionales. El daño en la piel puede tener un impacto perjudicial en el bienestar general del paciente, a menudo durante largos períodos de tiempo, con algunos pacientes que pasan muchos años en el sistema de atención de salud,(Bateman,S.2014).

Es importante que se haga un repaso a la historia, así el inicio de la medicina se da a la par de la aparición del hombre esto por de la necesidad de protegerse y curarse, por lo que encontró plantas y sustancias, algunas de ellas las seguimos utilizando el día de hoy. Se tiene registro desde el año 3,000 A.C, de un manuscrito para la fabricación de medicamentos. En Egipto utilizaban el aceite de ricino para curar heridas y zonas irritadas del cuerpo y también usaban el pan fermentado porque observaron un efecto beneficioso sobre las heridas. El Papiro de Edwin Smith trata principalmente de heridas,

fracturas y luxaciones con aplicaciones de compuestos de grasas animales, miel y tejidos con algodón y describe diferentes tipos de sutura de heridas.

Los hebreos tienen registrada la preparación de ungüentos para la curación de heridas. En la India, Susruta describió el uso de vendajes y apósitos con las indicaciones de uso para cada uno y fue el primer antecedente de la reconstrucción de orejas y nariz. Los pueblos precolombinos curaban las heridas con una mezcla de hierbas astringentes o sustancias obtenidas de huevos de diferentes aves y las cubrían con plumas o vendas hechas de piel. Los aztecas abrían los abscesos y flemones con bisturís de obsidiana y colocaban tortillas de maíz afectadas con fungosis y suturaban las heridas con cabellos. El pueblo inca utilizaba diversas sustancias como la coca, el bálsamo de benjuí, los aceites de pepita y el sulfato cúprico para curar sus heridas. En el siglo XIX y XX se da un salto en cuanto al conocimiento de microorganismos que son capaces de producir enfermedad y por ende, contaminación de las heridas. Es así como Semmelweis incorporó un sistema de asepsia que, si bien no fue totalmente aceptado por la comunidad médica, abrió la puerta para que se iniciara el uso de la asepsia en los hospitales. Lister también observó que para obtener buenos resultados en el manejo de heridas, tenía que mantenerlas libres de toda contaminación, así que aplicaba ácido carbólico sobre el paciente al momento de realizar cirugías y esto lo comprobó al conocer los estudios de Pasteur. Estos tres personajes permitieron que se establecieran las bases de la asepsia y la antisepsia, (Domínguez, S.2022).

Estudios realizados sobre la importancia de la aplicación de protocolos en curación de heridas para disminuir las complicaciones, como (Maicas, M. J. M., y Úcar, S. L. 2021) hace referencia a que las heridas crónicas generan un problema sanitario con elevado impacto económico, ya que prolongan la estancia hospitalaria del paciente. De igual manera resalta la importancia de los profesionales que utilizan protocolos,

recomendaciones de las guías de práctica clínica y conocimientos actualizados constituyendo una herramienta eficiente en la prevención de complicaciones, también suponen un indicador de la calidad de enfermería.

Otro estudio que hace referencia a la importancia de la autonomía y la aplicación de protocolos en enfermería es, (Bastidas, C. 2022), donde se concluye que los enfermeros manifiestan tener juicio crítico al realizar un manejo adecuado de las heridas teniendo en cuenta sus conocimientos científicos y toma de decisiones independientes con respecto a la condición del paciente, de la misma manera, realizan los diagnósticos de enfermería de acuerdo a las necesidades del paciente teniendo un control de los cuidados.

Una de las teorías que habla de suplencia o ayuda donde el rol fundamental de la enfermera consiste en suplir o ayudar a realizar acciones que la persona no puede llevar a cabo por sí sola en un momento de su vida, acciones que preservan la vida, una de las representantes más importantes de esta tendencia es *Dorotea E Orem* estableciendo la teoría del déficit del autocuidado como un modelo general, en su teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida. De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado,

confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, si tuviese la capacidad para ello, acogido a los adelantos científico-técnicos que propicien el desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético- legales y morales que desarrolla la profesión, (Prado,L.2014).

El derecho a la salud se relaciona con el derecho a una vida digna, y las necesidades que un sistema de salud exige para satisfacer los requerimientos primordiales de las personas, esto es en cuanto a garantizar la sanidad, los servicios médicos, capacitaciones medicas constantes, y sobre todo es deber del Estado garantizar el ejercicio, goce y accesibilidad del derecho a la salud.

A partir del año 2008 Ecuador reconoce en su Constitución el derecho a la salud con una visión sistémica, vinculándolo con el ejercicio de otros derechos. La Carta Magna del 2008 establece al Estado como garantía del derecho a la salud a través de la formulación de políticas, planes y programas orientados a brindar acceso a servicios de promoción y atención integral bajo los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad , eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional,(Espinoza, V.2017).

7. Deficiencia del Territorio y Cobertura Geográfica.

Provincia: Cañar

Cantón: Azogues.

Parroquia: Azogues.

Dirección: Avenida Andrés F. Córdova y Luis Manuel González.

Zona: Distrito de salud 03D01

Ámbito de cobertura: Tercer nivel de atención de salud.

8. Características de la Institución.

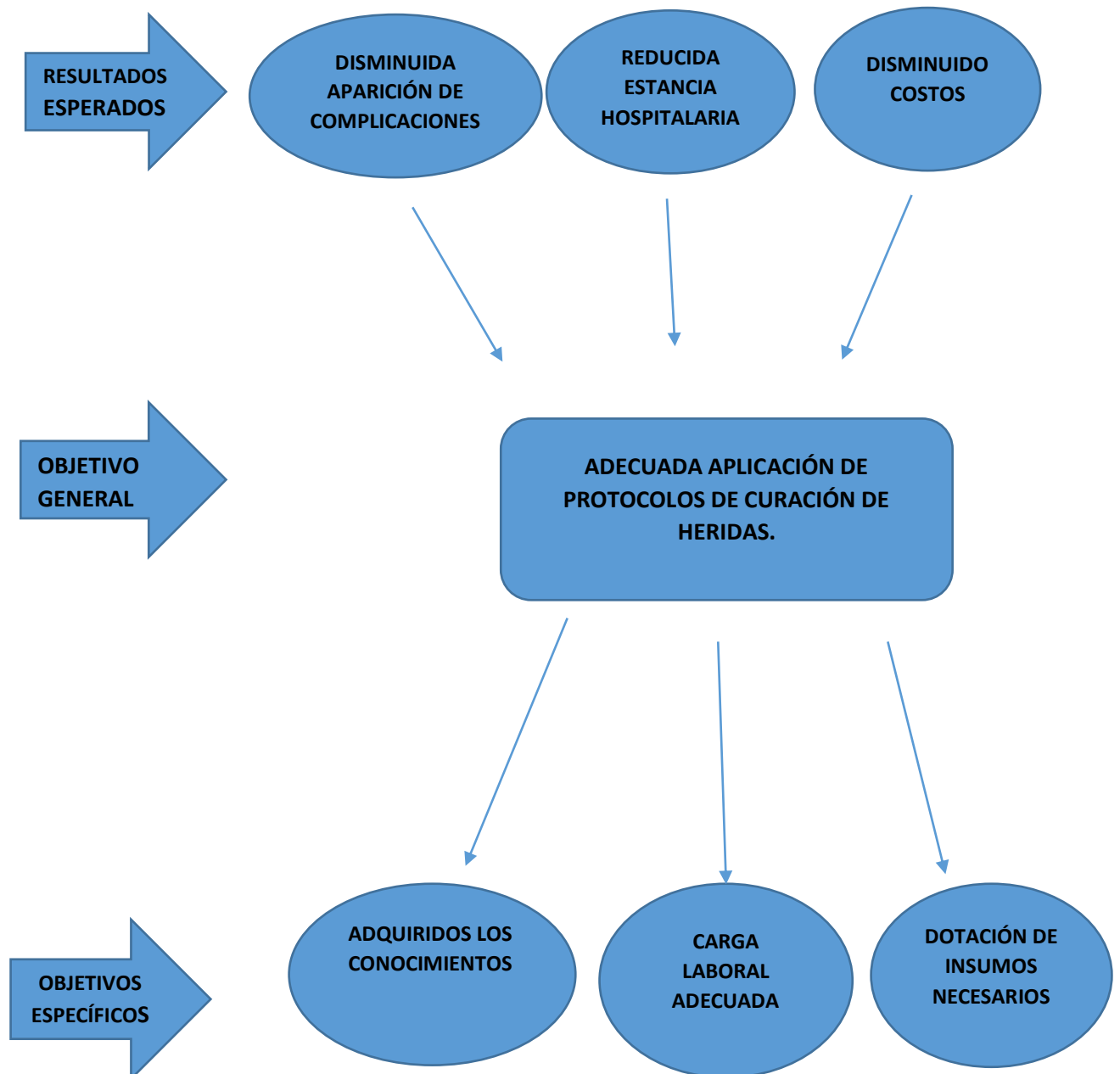
El Hospital Homero Castanier Crespo, es un dispensario general de segundo nivel de atención de salud, ubicada en la ciudad de Azogues, perteneciente a la provincia del Cañar. Dentro de los servicios que oferta se encuentra Medicina Interna, Cirugía y traumatología, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Neonatología, UCI, Emergencia, Nutrición y Consulta Externa, en la actualidad la capacidad de camas bordea alrededor de 150 unidades distribuidas de acuerdo con la necesidad intrahospitalaria.

Misión : Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la salud pública ecuatoriana a través de la gobernanza, vigilancia y control sanitario, garantizar el derecho a la salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la salud.

Visión: El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

9. Desarrollo del Proyecto.

9.1Árbol de Objetivos.



10.Objetivo General.

Adecuada aplicación de protocolos en curación de heridas en el área de medicina interna del hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues durante el periodo junio-octubre 2023.

11.Objetivos Específicos.

- Adquiridos los conocimientos necesarios de manejo de heridas para una mejor calidad de atención.
- Lograda la carga laboral adecuada del personal de enfermería para mejorar la atención por parte del personal de enfermería.
- Dotación de insumos necesarios para la adecuada aplicación de protocolo en curación de heridas.

12. Resultados Esperados.

- Disminuida aparición de complicaciones.
- Reducida estancia hospitalaria.
- Disminuido los costos.

13.Marco Metodológico.

13.1 Análisis de Participación.

Clientes: Licenciados en enfermería y auxiliares de enfermería del área de medicina interna Hospital Homero Castanier Crespo.

Consultores aliados: Enfermera supervisora del Hospital, enfermera líder del servicio Maestrante a cargo del programa.

Personal compañía: Licenciadas en enfermería, auxiliares de enfermería del servicio de Medicina Interna.

INVOLUCRADOS	GRADO DE INTERÉS	ACTITUD	PODER
Supervisora	Alto	Alto	Alto
Enfermera líder del servicio	Alto	Alto	Alto
Enfermeras del servicio	medio	medio	Medio
Auxiliares en Enfermería	bajo	Bajo	Medio
Maestrante	Alto	Alto	Medio

14. Análisis de Alternativas.

Nº	Alternativas	Acceptable	Factible	Trascendencia	Sostenible	Costo de implementación	Impacto de la intervención	Total
1	Capacitación aplicación de protocolos de curación de heridas.	3	3	2	2	3	3	16
2	Compra de equipos de curación.	1	1	3	2	1	3	11

3	Contratar enfermera especialista en curación de heridas	1	1	3	1	1	3	10
4	Elaboración de matriz de evaluación de aplicación de protocolos curación de heridas.	3	3	3	3	3	3	18
5	Elaboración de matriz de evaluación de evolución de heridas.	3	3	3	3	3	3	18

0	No aplicable
1	Poco aplicable
2	Medianamente aplicable
3	Aplicable

Criterio	Definición
Aceptable	Aceptabilidad por la coordinación
Factible	Que se pueda ejecutar
Trascendente	Importancia de la intervención para resolver problemas
Sostenible	Posibilidad de mantenerse por sí mismo
Costo de implementación	Costo total de la intervención
Impacto de la intervención	Impacto de la intervención en el usuario interno

15. Matriz del Marco Lógico.

OBJETIVOS (Resumen narrativo de objetivos)	INDICADORES (Verificables objetivamente)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS (Riesgos)
FIN Mejorar la calidad de atención a pacientes hospitalizados que presenten heridas.	*Garantizar que el 100% de pacientes hospitalizados que presentan heridas reciban atención de calidad. $\# = \frac{\text{totalpacientes}}{\text{totalpacientes sin infecciones}} \times 100$ atención de calidad.	*Datos del comité de calidad. Encuestas de satisfacción. *Chek lists aplicación protocolo curación establecido.	*Desconocimiento. *Falta de interés por parte del personal de enfermería en brindar atención de calidad. *No cumplimiento de protocolos.
1.-Reducida estancia hospitalaria.	*Promedio de estancia cama ocupado por paciente. $\text{Promedio estancia} = \frac{\text{Días de hospitalización}}{\text{Número de camas}} \times 100$	*Revisión estadística de permanencia de pacientes hospitalizados.	*La no existencia de registros estadísticos sobre estancia hospitalaria.

	<p>Egresos</p> <p>*0% de suspensión de alta por complicaciones relacionadas a infecciones de heridas.</p> <p>#=Número de egresos programados/egresos realizados en un periodo de tiempo.</p>	<p>*Revisión de estadísticas de infecciones intrahospitalarias relacionadas con heridas.</p> <p>*Estadística de diagnóstico de egresos de pacientes durante el periodo de tiempo de estudio.</p>	<p>*No colaboración del personal del servicio de estadística para facilitar información.</p>
<p>1. Disminuidos costos.</p>	<p>*Menos estancia hospitalaria menor gasto de presupuesto hospitalario.</p> <p>*0% de uso de recursos humanos y material por complicaciones de heridas en pacientes hospitalizados.</p>	<p>*Mediante revisión de informe de presupuesto asignado para el hospital.</p>	<p>*No se realice informe anual de actividades y presupuesto por parte del director del hospital.</p>

<p>OE 1</p> <p>Adquiridos los conocimientos necesarios de manejo de heridas.</p> <p>1.1 Sensibilizar sobre la importancia de un adecuado manejo de los protocolos de curación de heridas mediante</p>	<p>*El 80% del personal de enfermería asiste a sensibilización y charla educativa.</p>	<p>*Hoja de asistencia.</p>	<p>*Falta de interés por parte del personal.</p> <p>*Personal que se encuentre en turno.</p>

una charla educativa.	#= total de personal/personal que asiste a charla.		
1.2 Realizar una demostración práctica de la aplicación de protocolo de acuerdo a los diferentes tipos de herida.	*60% del personal enfermería colabora en la demostración práctica. #= personal que asiste a charla/personal que participa.	*Registro fotográfico.	*Inasistencia a charla educativa.
1.3 Realizar la supervisión de la correcta aplicación de protocolo mediante aplicación de	*100% de aplicación de supervisión mediante aplicación de pauta de evaluación. #= total de personal/pauta aplicada.	*Mediante archivo de pauta de evaluación en historia clínica.	*No aplicación de pauta por parte de personal designado.

pauta elaborada por maestrante.			
OE 2 Carga laboral adecuada personal de enfermería. 2.1 Distribución de personal acorde al número de pacientes según norma 12 pacientes por enfermera.	*Redistribución de personal diariamente post entrega de turno según necesidad del servicio y complejidad de pacientes.	*Mediante revisión de censo diario y redistribución de personal.	*regirse a horario establecido sin tomar en cuenta necesidad del servicio.
2.2 Selección por parte de la líder del servicio o líder del hospital los perfiles	*100% de personal capacitado en atención de Ptes. de unidad de medicina	*Evaluación de conocimientos sobre manejo de pacientes en área de medicina	*Manejo de pacientes por personal sin capacitación.

<p>profesionales adecuados de acuerdo al tipo de pacientes del área.</p> <p>3.3 Planificación adecuada de actividades de enfermería según requerimiento de condición de pacientes.</p>	<p>interna previo al ingreso al servicio.</p> <p>#= total de personal/personal capacitado.</p> <p>* Realizar plan de cuidados de enfermería luego de entrega de turno priorizando necesidades individuales de cada paciente.</p>	<p>interna previo al ingreso a realizar turnos.</p> <p>*Registro en historia clínica de plan de cuidados de enfermería.</p>	<p>*No realización de plan de cuidados y no registro en H.C.</p>
<p>OE 3.</p> <p>Dotación de material necesario</p>			

<p>para la adecuada aplicación de protocolo en curación de heridas.</p> <p>3.1 Realizar análisis de flujo de esterilización necesario de los equipos de curación.</p>	<p>*Registró de requerimiento de equipos de curación durante entrega de turno mediante hoja de registro de número de pacientes con heridas.</p>	<p>*Hoja de registro de equipos que se usan diariamente.</p>	<p>*Que no se envíe material a la unidad de esterilización con el flujo adecuado.</p>
<p>3.2 Solicitud de esterilización de equipos de curación según demanda diaria de curaciones.</p>	<p>*Dotar de insumos necesarios diarios para realización de curación de heridas.</p>	<p>*Entrega y recepción oportuna de equipos al servicio de esterilización.</p>	<p>*Falta de personal responsable para manejo de equipos de curación.</p>

	*Registro de esterilización de equipos.		
3.3 Solicitud de compra de equipos de curación departamento de compras.	*Realizar requerimiento de necesidad dirigido hacia departamento de compras.	*Entrega de requerimiento a jefe de compras.	*No se realice trámite de solicitud.

16. Planificación de Actividades Según Los Resultados.

Actividades	Semanas																Responsables	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
Reconocimiento de la realidad local, características del servicio, observación y entrevistas.																		
Identificación del problema, valoración y selección de un problema prioritario																		
Análisis causal del problema																		
Árbol de problema y objetivos																		

Objetivo general y específico, justificación																		
Argumentación teórica del problema																		
Metodología																		
Entrega de proyecto preliminar																		
Implementación de intervenciones.																		
Monitoreo de la implementación del proyecto.																		
Evaluación preliminar.																		
Evaluación. II y III																		
Conclusiones y recomendaciones.																		

Redacción del trabajo final.																			
Verificación en turnitin																			

17. Planificación de las Actividades Según Resultados.

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA					RESPONSABLE
	AÑO 2023					
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	
OE.- Adquiridos los conocimientos necesarios de manejo de heridas para una mejor calidad de atención.						
1.- 1 Sensibilizar sobre la importancia de un adecuado manejo de los protocolos de curación						Maestrante Alicia Bravo. Líder del servicio.
2.- Charla educativa.						Maestrante Alicia Bravo.
3.- Demostración práctica de la aplicación de protocolo						Maestrante Alicia Bravo. Participantes de la charla.
OE 2. Adecuada carga laboral						
Establecimiento de prioridades						Enfermera líder. Enfermeras de turno.
Organización de pacientes según grado de complejidad						Enfermera líder del servicio.
Realizar plan de cuidados de enfermería según necesidad individual.						Enfermera de turno.
OE 3. Dotación de material necesario para la adecuada aplicación de protocolo						
Análisis de flujo de esterilización						Maestrante Alicia Bravo. Enfermera líder del servicio.
Solicitud de esterilización de equipos, según demanda						Enfermeras de turno.
Solicitud de compra de equipos de curación						Enfermera líder del servicio. Enfermera líder del Hospital. Maestrante Alicia Bravo.

18.Presupuesto.

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
Hojas de bond	1	5 dólares	5 dólares
Esferos	2	1 dólares	2 dólares
Impresiones	50	5 centavos	2.50 dólares
Total			9.50 dólares.

19.Conclusiones.

Existen diferentes tipos de heridas que comprometen a la piel e interfieren en la calidad de vida de los pacientes, en este proyecto se ha querido dar una visión de la importancia del manejo correcto de heridas mediante la aplicación de los protocolos establecidos evitando de esta manera perjuicios tanto físicos, psicológicos, económicos, sociales y familiares de los pacientes atendidos en el área de medicina interna del Hospital Homero Castanier Crespo.

1.- Al concluir este proyecto se darán cuenta que la base para lograr el objetivo para una adecuada aplicación de protocolos es la educación, por lo que muy importante adquirir los conocimientos por medio de charlas educativas continuas.

2.-En definitiva contar con un personal capacitado, motivado, incentivado, y con la capacidad de atención adecuada y de calidad para cada paciente da como resultado una atención de calidad para los pacientes.

3.- Como se han podido dar cuenta contar con el material necesario para brindar atención de calidad es fundamental, pero dada la situación por la que atraviesan muchas instituciones de salud se debe gestionar y optimizar recursos para lograr la atención adecuada.

20.Recomendaciones

1.- Dentro de las recomendaciones que se podría dejar al finalizar este proyecto es que el personal de enfermería que labora en esta institución aplique los conocimientos adquiridos y que sean socializados de manera oportuna con personal que ingresa a trabajar en el servicio dando una orientación más personalizada.

2.- Un control más estricto en el cumplimiento de normas y protocolos establecidos, con mayor supervisión por parte de la enfermera de calidad, así evitar caer en la realización de procedimientos en forma mecánica sin la debida evaluación de necesidades.

3.- Incentivar a la formación continua del personal de enfermería por parte de los directivos de las instituciones de salud, mediante becas, así como disposición y colaboración para formarse en forma independiente.

21.Referencias

Almagro Malavé, A. C. (2020). Abordaje de enfermería y su relación con el proceso de cicatrización de heridas crónicas en adultos. Hospital General Dr. Liborio Panchana.

Aedo Carreño, V. Parada Santander, T. Alcayaga Rojas C, Rubio Acuña M. Registro electrónico de enfermería en la valoración de las heridas. Enfermería Global,

octubre 2012 [en línea]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.4.134131/13912125>.

Bastidas Cerón, Y. K., & Nossa Huratado, G. (2022). Autopercepción de la autonomía del profesional de enfermería en el manejo de heridas (Bachelor's thesis, Enfermería). <http://hdl.handle.net/20.500.12993/2906nicas-en-urgencias/>.

Chérrez Gavilánez, J. L., & Pérez Padilla, A. E. (2022). Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en el manejo de heridas para la obtención de una cicatriz estética en el personal médico y de enfermería del Ecuador en el período octubre-diciembre del 2021.

Del Valle Solórzano, K. S. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*, 1(47), 165-179.

Vallejo Taimal, C. N. (2021). Influencia de la gestión hospitalaria en los riesgos laborales del personal de enfermería en un Hospital de Quito Ecuador, 2021.

Domínguez-Saavedra, G., y Hernández-Galván, J. M. (2022). Actualización en el manejo de heridas. *Cirugía Plástica*, 31(3), 124-136. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103715>.

Espinosa, V., Acuña, C., De la Torre, D., & Tambini, G. (2017). La reforma en salud del Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41.

Lapo Calderón, C. A. (2022). Plan de Gestión Gerencial para la optimización de los tiempos de estancia hospitalaria en el servicio de hospitalización clínica de un hospital general (Masters thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2022).

Maicas, M. J. M., y Úcar, S. L. (2021). La importancia de crear protocolos de actuación de heridas crónicas en urgencias. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(5), 130.

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-crear-protocolos-de-actuacion-de-heridas-cronicas>.

Maliza, M. E. M., Puyol, M. J. V., & Maldonado, P. A. C. (2021). El derecho a la salud y su situación en el contexto de la pandemia Covid-19 en Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 13(S2), 178-187.

Pérez, A. y González, J. (2021). Factores de morbilidad asociados a la estancia hospitalaria prolongada en los servicios de urología, ginecología y medicina interna. 2012 - 2016. *GICOS*, 6(4), 151-165.

Perdomo Pérez, E., Soldevilla Agreda, J., & García Fernández, F. P. (2020). Relación entre calidad de vida y proceso de cicatrización en heridas crónicas complicadas. *Gerokomos*, 31(3), 166-172.

Pulgarín, I. C. Z., y Jiménez, M. P. (2019). Beneficios clínica de heridas, dos revisiones sistemáticas: clínica y económica. *Ciencia y Salud Virtual*, 11(1), 50-67.

Aedo Carreño V, Parada Santander T, Alcayaga Rojas C, Rubio Acuña M. (Octubre 2012).

Prado Solar, L, González Reguera, M, Paz Gómez, N, y Romero Borges, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es.

Registro electrónico de enfermería en la valoración de las heridas. Enfermería Global [en línea]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.4.134131/139121> 25.

Silva Aman, M. M. (2019). Estudio de factores de riesgo que influyen en la infección nosocomial de heridas quirúrgicas en pacientes atendidos en el área de medicina interna del hospital general Puyo (Bachelor's thesis).

Sotomayor 2019 (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2020.).

Salem ZC, Pérez PJ, Henning LE, Uherek PF, Schultz OC, Butte BJ, et al. Heridas. Conceptos generales. Cuadernos de Cirugía. 2018;14(1):90-9. doi:10.4206/cuad.cir.2000.v14n1-15 [Links].

22. Apéndices.

22.1 APÉNDICE 1.

Se le invita a participar de manera voluntaria llenando la siguiente encuesta que tiene como objetivo determinar cómo se está aplicando los protocolos de curación en atención de pacientes hospitalizados en medicina interna del Hospital Homero Castanier Crespo, la información proporcionada en esta encuesta es totalmente confidencial y anónima, se realizará al personal de enfermería de atención directa.

De acuerdo a los resultados obtenidos se tendrá una visión para realizar programas de capacitación.

Encuesta aplicación de protocolo curación de heridas.

Pregunta	Si	No	Tal vez.
Conoce Protocolo atención en curación de heridas			
Aplica el protocolo en las curaciones que realiza diariamente.			
Cree que la cantidad de pacientes asignados está de acuerdo a su capacidad de atención.			

Cree que el material con que cuenta el servicio es acorde a la necesidad.			
Cree que los pacientes presentan más complicaciones por falta de atención en relación a curaciones.			

22.2 Apéndice 2.

PAUTA DE SUPERVISIÓN SOBRE TÉCNICA ASÉPTICA

Objetivos: Evaluar el cumplimiento de la técnica aséptica

Nombre del observado Estamento:

Servicio Observador:

Fecha

En caso de efectuar procedimientos que requieren de técnica aséptica cumple con

N° Eventos		SI	NO
1	Lavado de manos clínico según norma		
2	Utiliza guantes estériles si corresponde , según el procedimiento		
3	Cuando corresponde , usa mascarilla y gorro, según procedimiento		
4	Cuando corresponde, usa delantal estéril según procedimiento		
5	Utiliza material estéril según corresponda		
6	Usa campo estéril según procedimiento de acuerdo a la norma		

22.3 Apéndice 3

Guía de Manejo y Tratamiento de las Heridas y Ulceras.

El protocolo de manejo de heridas que se aplica en el Hospital Homero Castanier Crespo.



PROTOCOLO DE CURACIÓN DE HERIDAS BIEN.pdf