UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

“Propuesta educativa basada en el postulado de Vygotsky: la zona de desarrollo próximo, para la prevención de lesiones asociadas al cuidado, dirigido al personal de salud del hospital Universitario Nacional de Colombia”

Ana María Montes Álvarez

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermería
Bogotá, Colombia
2023

“Propuesta educativa basada en el postulado de Vygotsky: la zona de desarrollo próximo, para la prevención de lesiones asociadas al cuidado, dirigido al personal de salud del hospital Universitario Nacional de Colombia”

Ana María Montes Álvarez

Trabajo final presentada(o) como requisito parcial para optar al título de:

Magíster en Enfermería
con profundización en terapia enterostomal, heridas e incontinencias.

Director (a):

Ana Maritza Gómez Ochoa
PhD Educación
Profesora Asociada

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2023

Esta maestría es el resultado de años de esfuerzo, de sacrificio, de motivación y mucho aprendizaje, por esta razón le agradezco a mi familia por ser mi bastón en los momentos difíciles, mi aliento cuando quería desfallecer.

A mis amigos y colegas que han sido mi compañía en el camino, a todas las personas que han sido ángeles y regalos del cielo, como mis profesores, mis pacientes y todas las personas que hacen parte de este mundo de las heridas.

Quiero citar la frase de alguien que admiro mucho ""El mero conocimiento no es sabiduría. La sabiduría sola tampoco basta. Son necesarios el conocimiento, la sabiduría y la bondad para enseñar a otros hombres."

Héctor Abad Gómez

Declaración de obra original

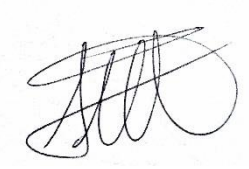
Yo declaro lo siguiente:

He leído el Acuerdo 035 de 2003 del Consejo Académico de la Universidad Nacional. «Reglamento sobre propiedad intelectual» y la Normatividad Nacional relacionada al respeto de los derechos de autor. Esta disertación representa mi trabajo original, excepto donde he reconocido las ideas, las palabras, o materiales de otros autores.

Cuando se han presentado ideas o palabras de otros autores en esta disertación, he realizado su respectivo reconocimiento aplicando correctamente los esquemas de citas y referencias bibliográficas en el estilo requerido.

He obtenido el permiso del autor o editor para incluir cualquier material con derechos de autor (por ejemplo, tablas, figuras, instrumentos de encuesta o grandes porciones de texto).

Por último, he sometido esta disertación a la herramienta de integridad académica, definida por la universidad.



Ana María Montes Álvarez

Fecha: 31/01/2023

Agradecimientos

Gracias al Hospital Universitario Nacional de Colombia por la oportunidad de realizar este gran aporte al programa de piel sana y clínica de heridas de la institución, a la directora de Enfermería, Yanira Astrid Rodríguez Holguín, a los líderes del programa de clínica de heridas, los enfermeros Maribel Vargas y Darío Mesa, quienes fueron mi guía y apoyo en el desarrollo de la pasantía, así como a todo el personal de comunicaciones, en especial a Jonathan García Jiménez quien es el jefe de gestión encargado de la grabación y edición del material audiovisual realizado.

Resumen

“Propuesta educativa basada en el postulado de Vygotsky: la zona de desarrollo próximo, para la prevención de lesiones asociadas al cuidado, dirigido al personal de salud del hospital Universitario Nacional de Colombia”

Objetivo: Diseñar una propuesta educativa basada en la teoría de Vygotsky: zona de desarrollo próximo, dirigido a profesionales en salud, con el fin de prevenir en los pacientes hospitalizados, la aparición de LPRCs.

Metodología: Trabajo final en modalidad pasantía durante el segundo semestre del 2022 en el Hospital Universitario Nacional de Colombia.

Resultado:

Creación de contenido teniendo en cuenta los temas seleccionados con la prevención de LPRCs.

Desarrollar material audiovisual teniendo en cuenta la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado para ser entregado al HUN a fin de ser incluidos en los cursos de formación.

Conclusión: Con el desarrollo de la pasantía se logró diseñar una propuesta educativa basada en un supuesto teórico (teoría de Vygotsky: zona de desarrollo próximo), con el fin de prevenir en los pacientes lesiones de piel asociadas al cuidado, así como educar al personal en salud en la adecuada identificación y tratamiento de las LPRCs.

Palabras clave: Lesiones de piel relacionadas con el cuidado (LPRCs), prevención de lesiones, propuesta educativa, zona de desarrollo próximo, TICS.

Abstract

Educational proposal based on Vygotsky's postulate: the zone of proximal development for preventing injuries associated with caregiving aimed at the health staff of the National University Hospital of Colombia"

Objective: To design an educational proposal based on Vygotsky's theory of the zone of proximal development aimed at health professionals to prevent LPRCs in hospitalized patients.

Methodology: Final work in internship mode during the second semester of 2022 at the National University Hospital of Colombia.

Result: Content creation taking into account the selected topics with the prevention of LPRCs. Develop audiovisual material taking into account the prevention of skin lesions associated with care to be delivered to the HUN for inclusion in training courses.

Conclusion: With the development of the internship it was possible to design an educational proposal based on a theoretical assumption (Vygotsky theory: near development zone), in order to prevent skin lesions associated with care in patients, as well as educating health personnel in the proper identification and treatment of LPRCs.

Keywords: (LPRCs), injury prevention, educational proposal, zone of proximal development, ICTs.

Contenido

Pág.

1. Área problema 15

2. Justificación 21

2.1 Significancia disciplinar 23

2.2 Significación teórica 24

2.3 Significación social 26

3. Definición de conceptos 29

4. Objetivo general 31

4.1 Objetivos específicos 31

4.1.1 Crear el contenido del curso teniendo en cuenta temas específicos relacionados con la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado a partir de los postulados de Vygotsky. 31

4.1.2 Desarrollar material audiovisual teniendo en cuenta la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado para ser entregado al HUN a fin de ser incluidos en los cursos de formación. 31

5. Consideraciones éticas 32

6. Consideraciones ambientales 33

7. Marco teórico 34

8. Resultados 38

8.1 Creación de contenido teniendo en cuenta los temas seleccionados con la prevención de LPRCs 38

8.1.1 Cronograma de actividades de la pasantía teniendo en cuenta las funciones de desarrollo de ZDP propuesta por Vygotsky 38

8.2 Desarrollar material audiovisual teniendo en cuenta la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado para ser entregado al HUN a fin de ser incluidos en los cursos de formación..... 42
8.2.1 Marco de diseño ..... **¡Error! Marcador no definido.**

9. Aporte a la pasantía a la propuesta educativa 46
9.1 Experiencia de la pasantía 46
9.2 Limitaciones de la pasantía 47

10. Conclusiones y recomendaciones 48
10.1 Conclusiones 48
10.2 Recomendaciones 48
10.2.1 Mecanismos de difusión y socialización 49

Anexo A: Presupuesto para el desarrollo de la pasantía 50

Bibliografía 51

Lista de tablas

Pág.

Tabla 8-1: Función de planificación. 39
Tabla 8-2: Marco de diseño. 41

Lista de videos

Pág.

Video 1: Producto audiovisual con definición de las lesiones. 40

Video 2: Estadísticas de las LPRCs en el HUN y ejemplos de algunas lesiones en el HUN. 40

Video 3: Definición y clasificación de LPP. 40

Video 4: Clasificación LESCAH. 40

Video 5: Clasificación MARSI. 40

Video 6: Introducción de prevención de lesiones asociadas al cuidado. 40

Video 7: Prevención de LPP. 40

Video 8: Prevención de LESCAH 40

Video 9: Prevención de MARSI. 40

Video 10: Educación acerca del registro en la historia clínica y la importancia de la interconsulta a clínica de heridas. 40

Lista de Símbolos y abreviaturas

Abreviaturas

Abreviatura	Término
LESCAH	Lesión cutánea asociada a la humedad
LPP	Lesión por presión
LPRCs	Lesiones de piel relacionadas con el cuidado
MARSI	Daño de la piel relacionado con adhesivos de uso sanitario
SKIN TEARS	Escoriaciones y/o rasgaduras en piel
TICS	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
ZDP	Zona de desarrollo próximo

1. Área problema

Las lesiones de piel relacionadas con el cuidado -en adelante LPRCs- se definen como el daño de la piel y/o tejidos subyacentes que afecta a personas con limitación o pérdida (temporal o permanente) de la autonomía física, mental, intelectual, o sensorial debido a la discapacidad, edad, proceso o enfermedad y que requieren de ayuda para sus actividades básicas. (1)

Este grupo de lesiones, se agrupan según la alteración cutánea: lesiones por presión (LPP), lesión cutánea asociada a la humedad (LESCAH), daño de la piel relacionado con adhesivos de uso sanitario (MARSI, por sus siglas en inglés) y escoriaciones y/o rasgaduras en piel (Skin Tears, por sus siglas en inglés). (2)

Las LPRCs se presentan generalmente en pacientes con edades extremas (ancianos y recién nacidos) o en aquellas personas que tienen algún tipo de limitación cognitiva y/o de movilidad, con estancia prolongada de hospitalización y de reposo en cama. (2)

A continuación, se hace referencia a las estadísticas a nivel mundial teniendo en cuenta la clasificación de las LPRCs.

La prevalencia de lesiones por presión oscila entre el 9% en Irlanda, el 5% en el Reino Unido, 18% en Europa y el 12,3% en los Estados Unidos, mientras que en Colombia según el último artículo de Epidemiología de lesiones de piel relacionadas con el cuidado: un estudio de la prevalencia en Colombia (3) menciona que la prevalencia de lesiones por presión en Colombia es de 3,1%.; Por otro lado, un estudio prospectivo de cohorte de personas mayores ingresadas en un centro de atención a largo plazo en los Estados Unidos documenta acerca de la prevalencia e incidencia acumulada de lesiones cutáneas

causadas por cinta adhesiva, la cual fue del 15,5% (densidad de incidente 38 por 1000 días-persona).(4)

Para dar continuidad a la revisión de las estadísticas, según un estudio descriptivo de prevalencia titulado: uso de adhesivos médicos y lesiones de piel: prevalencia en Colombia (5) se estableció que, de 277 pacientes con lesiones de piel, el 13.3 % presentaron MARSI, lo que corresponde al 0.72 de prevalencia total de unidades hospitalarias analizadas.

Para finalizar la revisión, existen limitados estudios de incidencia en la literatura actual sobre desgarros de piel y las estimaciones de prevalencia varían. En un estudio preliminar se indicó que más de 1.9 millones de adultos institucionalizados desarrollan un desgarro de piel cada año en los Estados Unidos. (6)

Partiendo de las estadísticas mundiales, es necesario conocer cuál es la situación actual de nuestro país, con relación a la presencia de LPRCs en nuestra población.

Según un artículo de Epidemiología de lesiones de piel relacionadas con el cuidado: estudio de la prevalencia en Colombia (2),reportó que se obtuvieron registros de 46 instituciones del país, sobre población con afectación de lesiones, dentro de las cuales se destacan los siguientes datos: género y raza, la población más afectada con LPRC es femenina en un 50%, de raza mestiza en un 88%, con edades entre 20 días y 96 años de edad, con un promedio de 63,9 años; la mayor frecuencia se da en pacientes mayores de 60 años con 67,1%; los grupos de edad más afectados se ubican entre 60 y 65 años y 70 y 74, con 14,8% y 13,2% respectivamente, y el 10,4% entre 80 y 85 años.(2)

La prevalencia total establecida en el estudio en mención es de 5,2%; dato que agrupa las LPRCs en un 69,7% y de etiología metabólica el 30,3%, discriminadas así: LPPs el 43,1%, LESCAH el 10,2%, MARSI el 10,8%, Skin Tears el 5,5%.(2). Aparte de la incidencia y prevalencia reportada y las implicaciones que esto conlleva, se sabe que la cicatrización definitiva de estas lesiones es lenta, difícil, en ocasiones limitada, cuando no es recidivante en su aparición (7) causando diferentes costos en salud ya sea directos, indirectos e intangibles.

Los costos directos, hacen referencia a todo el gasto relacionado con atención en salud, dirigido a prevención y tratamiento (recurso humano, apósitos, dispositivos, medicamentos y estancia hospitalaria y/o ambulatoria) (8); un ejemplo de ello es un estudio reportado en España, el costo total del tratamiento de las LPP en un año es aproximadamente de 461 millones de euros, cerca del 5% del gasto sanitario anual. (9)

Un estudio en el Reino Unido concluyó que los costos aumentan con el grado de la lesión, porque el tiempo de curación es más largo y porque la incidencia de complicaciones es mayor en los casos más graves y suponen el 4% del gasto total sanitario. La mayor parte de este costo es el tiempo de enfermería. (9)

Demarré y Cols, en una revisión sistemática sobre el coste del tratamiento de las LPP con evidencia publicada hasta 2013, identificaron que el costo de la prevención por paciente por día osciló entre 2,65 € y 87,57 €, (13000 y 36700 pesos colombianos) y mientras que el costo del tratamiento de una LPP por paciente por día osciló entre 1,71 € y 470,49 € (8388 y 2310000 pesos colombianos). (10)

A causa de dichos costos, los sistemas de salud deberán priorizar la asignación y la evaluación clínica y económica de recursos humanos y materiales específicos para su prevención en un entorno basado en la necesidad de una práctica de los cuidados de salud basada en la mejor evidencia posible. (8)

Ahora bien, cuando se habla de costos indirectos de este tipo de lesiones, se hace referencia a absentismo laboral temporal o permanente, subsidios, indemnizaciones, prestaciones relacionadas con la dependencia relacionada con las heridas, costos cuantificables relacionados con los cuidadores, costo oportunidad (ocupación de espacios para visitas/consultas, ocupación de camas, ocupación de quirófanos Ingresos en servicios sociosanitarios, servicios de soporte domiciliario (trabajo familiar, etc.), costos administrativos para las instituciones en la organización de servicios/consultas/agendas y años de vida laboral perdidos prematuramente. (8)

Por su parte, los costos intangibles también hacen parte de los costos de salud y son equivalente a:

- Impacto en la calidad de vida en los pacientes, entiéndase como como “el valor asignado a la duración de la vida en función de la percepción de limitaciones físicas, psicológicas, sociales y de disminución de oportunidades a causa de la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento y/o las políticas de salud”. (11)
- Alteraciones en la autoimagen de los pacientes.
- Estigmatización.
- Costes no cuantificables relacionados con los cuidadores (acompañamiento de pacientes).
- Pérdida de independencia.
- Dolor y sufrimiento.
- Impacto en la calidad asistencial de los centros (acreditación, marketing institucional). (8)

Para avanzar en el manejo de las LPRCs, lograr disminuir la incidencia y prevalencia, así como mitigar el impacto social y económico, es necesario aplicar un enfoque estandarizado a la atención continua para que los cuidados interprofesionales sean orientados a partir de la evidencia y centrados en la persona (12); esta necesidad se apoya, en la premisa de que las mismas constituyen un gran problema de salud, por cuanto deterioran la calidad de vida de los pacientes y sus familias, debido al alto costo social que se asume, sumado al incremento en el consumo de recursos en salud.

A causa de la problemática de las LPRCs y su implicación en la calidad de vida del paciente y su familia en el Hospital Universitario Nacional de Colombia, surge la importancia de diseñar una propuesta educativa con enfoque de prevención, dirigido al personal del área de salud de la institución, a partir del diseño y elaboración de un material audiovisual, que permita conocer la etiología de las lesiones y la manera de prevenirlas, para lograr una identificación precoz y oportuna, que motive alcanzar en el paciente y su familia un empoderamiento de los cuidados de la piel en casa.

Cabe resaltar que el Hospital Universitario Nacional de Colombia -en adelante HUN-, es una institución de cuarto nivel de complejidad en la prestación de los servicios de salud, es una entidad autónoma, con la regencia académica de la Universidad Nacional de

Colombia. (13) que busca ser un Hospital Universitario de altos estándares de calidad, su objetivo principal es ofrecer soluciones a todos los problemas de salud, incluyendo aquellos que requieran un alto nivel de complejidad. (13)
Propone tres ejes fundamentales:

•Prestación de servicios de salud con calidad, sostenibilidad y responsabilidad ambiental.

•Formación profesional competente y socialmente responsable.

•Investigación con el rigor científico de la Universidad Nacional de Colombia, su área de influencia comprende principalmente Bogotá, y los departamentos de Cundinamarca, Meta y Boyacá.

La condición de hospital de alta complejidad convierte al HUN en el epicentro de atención de gran volumen de patologías quirúrgicas, con mayor énfasis en cirugía de cabeza y cuello, neurocirugía, ortopedia, cirugía plástica, vascular, urológica y subespecialidades complementadas por servicios altamente tecnificados de radiología, laboratorio clínico, patología, terapia y rehabilitación. El HUN ofrece servicios altamente especializados, tanto clínicos como quirúrgicos. (13)

Actualmente, la institución cuenta con el programa de piel sana y clínica de heridas conformado principalmente por profesionales de enfermería que brindan un cuidado integral a los pacientes, aplicando su conocimiento y experticia para realizar una valoración, diagnóstico de enfermería y plan de cuidado que permita mejorar la calidad de vida de cada una de las personas que requieren este tipo de asistencia.

El programa de piel sana, pretende ser una estrategia de cuidado oportuna, eficiente, de calidad y humanizado en los procesos de promoción para el cuidado de la piel, tratamiento, rehabilitación y prevención de complicaciones de heridas ya instauradas. Así mismo, propone un alto componente de prevención en la aparición de lesiones asociadas al cuidado, con la inclusión de un trabajo interdisciplinario; no obstante, la incidencia y prevalencia de LPRCs se presentan con regularidad en los pacientes hospitalizados y es

preciso continuar fortaleciendo el programa con subproyectos cuyo alcance logre cumplir los objetivos trazados.

Por consiguiente, la finalidad de la presente propuesta es aportar una estrategia educativa cuyos resultados se materializaron en un recurso de capacitación a los profesionales de la salud del HUN, a fin de influir en el cambio de comportamiento por parte del profesional de la salud, para fomentar prácticas seguras y preventivas que permitan reducir la incidencia del desarrollo de LPRCs.

2. Justificación

En el contexto nacional actual, es importante realizar un diagnóstico diferencial en las instituciones que permitan diseñar, implementar y evaluar los cuidados individualizados, dentro de los cuales se espera mayor apropiación del conocimiento, mejor experticia en las intervenciones con argumentos científico-técnicos para lograr óptimos resultados en el cuidado de la piel de los pacientes.

Al hacer referencia a las implicaciones de este tipo de lesiones en los pacientes, los cuales fueron tratados en el área problema, se puede evidenciar que hay una relación directa del cambio en la calidad de vida de éstos y sus familias, es decir existe una implicación social que modifica no sólo los hábitos individuales, sino también los colectivos.

Para el caso particular del Hospital Universitario Nacional, es importante señalar que el programa de piel sana y clínica de heridas cuenta con dos rutas de atención tanto para el paciente institucionalizado como el ambulatorio, centradas en ofrecer un servicio integral, de calidad, con enfoque humanizado en concordancia con la esencia del Hospital, haciendo un uso eficiente de los recursos.

Por su parte, la consulta la enfermería en el HUN, se enfoca principalmente en atender a personas con riesgo de presentar una lesión o con algún tipo de herida, ya sea aguda o crónica y tiene en cuenta a sus familiares como unidad de apoyo, resaltando la individualidad de cada paciente, centrado siempre en ofrecer un servicio de calidad humanizado y gestionando los riesgos que se puedan presentar.

Por lo anterior, la presente propuesta pretende ser incluida en el programa de piel sana en relación con el rol educativo, donde el programa realiza la socialización periódica de cada uno de los protocolos que se crean desde el mismo.

El desarrollo de la propuesta educativa toma como elementos fundamentales, los siguientes:

1. La automatización de nuevos métodos, tratamientos y buenas prácticas.
2. El proceso de compartir información entre grupos multidisciplinares.
3. El establecimiento de un lenguaje común y consensuado.
4. El análisis y la consulta ubicua de la información de forma rápida y efectiva, evitando duplicidades y errores.
5. El acceso a la información en condiciones de seguridad y confidencialidad. (14)

A partir de estos elementos de la propuesta educativa, el programa de Piel sana y clínica de heridas del Hospital Universitario Nacional de Colombia no solo mejorará el reporte de LPRCs en la institución, sino que podrá realizar intervenciones preventivas que lleven al paciente a mantener una integridad cutánea.

Adicional a lo anterior, el programa podrá convertirse en un referente local y nacional frente al uso de las TICS como parte de su formación continua del personal de salud.

La propuesta educativa permitirá contar con un equipo de salud con conocimiento adecuado para lograr una identificación precoz a fin de lograr un enfoque de prevención de lesiones a los pacientes que se encuentran en los servicios de hospitalización; por otra parte, un equipo multidisciplinario con conocimientos sobre la prevención de las LPRCs asegura la disminución de incidencia de reingresos hospitalarios, al tiempo que aumenta la calidad de la atención en salud.

Es importante señalar que, si hay un aumento del reporte de las LPRCs presentadas en los pacientes hospitalizados en la institución, la propuesta ayudará no sólo a documentar las lesiones, sino a implementar estrategias de control y seguimiento a través de los casos reportados.

En consecuencia, el material audiovisual que se propone hará parte de los siguientes componentes del programa, de la siguiente manera:

- Módulos de inducción institucional, en cuanto al cuidado de la piel y la ruta de atención del Programa de Piel Sana y Clínica de Heridas.
- Capacitaciones al personal asistencial para diferenciar heridas de baja, media, alta y especial complejidad.
- Capacitaciones al personal en el manejo de medidas de prevención de LPRCs.
- Capacitación al personal asistencial en cuanto al manejo de dispositivos médicos usados para la realización de intervenciones.

2.1 Significancia disciplinar

En cuanto al desarrollo disciplinar, es beneficioso que los equipos interprofesionales mejoren sus conocimientos sobre la prevención, la evaluación e identificación y el manejo de las lesiones (12) por tal razón los programas de formación sobre LPRCs deben referirse a la práctica clínica y utilizar estrategias que refuercen y favorezcan el mantenimiento del conocimiento del personal del área de la salud. (12)

Un equipo con formación en salud permitirá al paciente y su familia, reducir los costos en salud mencionados anteriormente y mejorar la calidad de vida, así como brindar un mejor servicio que se traduce en un mejoramiento continuo de los estándares de calidad en las instituciones de salud.

Es evidente que el personal del área de la salud, cada día se enfrenta a nuevos retos, que van de la mano con el uso de la tecnología y el uso de nuevos recursos que permiten una intervención efectiva en la población, de esta manera se pretende lograr que la propuesta educativa formulada, sea novedosa debido a la creatividad y la facilidad de los contenidos al ser didácticos y facilitar la utilización de simuladores para ser más específicos en la información, así como los productos disponibles en la institución como de fácil acceso para el personal de salud.

Para lograr la innovación de la propuesta, no solo será necesario el uso de tecnología, sino también la argumentación a partir de un postulado teórico, que logre la sinergia entre el aprendizaje y la práctica, para lo cual se escogió la teoría pedagógica de Vygotsky, el cual

considera la transformación del medio y apropiación de conocimientos en efectividad para la acción, que conducirá al desarrollo de las personas que reciban educación. (15) De acuerdo con Vygotsky (1934/1990), “la zona de desarrollo próximo -en adelante ZDP- tiene un valor más directo para la dinámica de la evolución intelectual y para el éxito de la instrucción que el nivel actual de su desarrollo”. (16)

Para entender el concepto de zona de desarrollo próximo, hay que situarlo en la teoría de Vygotsky que considera que desarrollo y aprendizaje están estrechamente ligados. (16)

A partir del uso de los tics, el desarrollo de la ZDP como presupuesto teórico de Vygotsky y la necesidad de brindar educación no formal a los profesionales en salud, nace la oportunidad de diseñar una propuesta educativa basada en la prevención de lesiones al personal del área de salud.

La educación por su parte, es considerada la vía más adecuada para alcanzar el desarrollo humano y sostenible, por cuanto además de intervenir en determinantes sociales de orden estructural, fomenta el desarrollo de competencias que incluyen conocimientos, habilidades y destrezas que desarrolla una persona para comprender, transformar y participar en el mundo en el que vive. (17)

La transferencia del conocimiento busca cerrar la brecha que existe entre “lo que sabemos” y “lo que hacemos” intentando reducir la distancia que media entre el conocimiento y la acción. (12)

Se hace necesario que tanto los profesionales de enfermería en general como aquellos que presten cuidados avanzados en particular, adquieran habilidades y destrezas en el uso y desarrollo de las TICS en salud. (14)

2.2 Significación teórica

Para la presente propuesta, se tendrá en cuenta a Vygotsky porque su teoría pedagógica puede ser la que deba utilizarse, al considerar la transformación del medio y apropiación

de conocimientos en efectividad para la acción, que conducirá al desarrollo de las personas que reciban educación. (15)

Desde la aparición del libro titulado: “Vygotski y la educación. Connotaciones y aplicaciones educativas de la psicología sociohistórica en la educación”, editado por Luis Moll (1990a), se han producido un sin número de trabajos dedicados a conceptualizar y a aplicar algunas de las ideas vygotskianas en el terreno de la educación. (18)

En todos los trabajos producidos partir de las ideas de Vygotsky, hay un concepto que recurrentemente se menciona; se trata de la zona de desarrollo próximo (ZDP), definido como la distancia entre el nivel de desarrollo actual determinado por la resolución de problemas de un modo autónomo e independiente y el nivel de desarrollo potencial determinado por la resolución de problemas bajo la guía o colaboración de un adulto, o igual más competente. (18)

Ajustando el concepto de ZDP al contexto institucional, se sustituirá en el resto del documento, el papel del niño por el del enfermero y el del adulto por el del docente.

Para ampliar la ZDP las tareas deben ser cada vez más complejas, para potenciar el desarrollo de las funciones psicológicas que están madurando. De esta manera se activa el aprendizaje, puesto que se le exige al estudiante movilizar sus recursos personales para cumplir con las tareas propuestas por el profesor. (19)

Este concepto también nos señala, lo que el estudiante puede hacer hoy con la ayuda de otro estudiante o profesor, mañana podrá hacerlo por sí solo. Cuando se estudia la ZDP de un estudiante, no se enfatiza en lo que no tiene, sino cómo con la ayuda de otros va creciendo su desarrollo personal. (19)

Para Vygotsky, los mediadores son instrumentos que transforman la realidad en lugar de imitarla. Su función no es adaptarse pasivamente a las condiciones del medio, sino modificarlas activamente, el cual debe ser el objetivo de los profesionales de enfermería que dan educación en salud: modificar situaciones del medio ambiente para generar conductas de vida saludables. (15)

Para crear una ZDP se requieren los siguientes pasos:

1) establecer un nivel de dificultad (nivel próximo) que se traduce en un desafío para el alumno, algo que no puede resolver sin la ayuda de un artefacto o una mediación social.
2) ofrecer andamiajes (ayudas educativas) en la ejecución, lo que algunos autores llaman "participación guiada".
3) evaluar el nivel de desarrollo real, es decir, la ejecución independiente sin la ayuda de otra persona o un recurso educativo como un determinado artefacto mediacional (un libro, calculadora, fórmula).

Por consiguiente, el aporte teórico de la presente propuesta educativa se sustenta en la gestión efectiva del proceso enseñanza-aprendizaje (PEA), así como determinar cuidadosamente cuáles serán las acciones encaminadas a lograr los objetivos. (19)

Por tal razón, el proceso enseñanza -aprendizaje está directamente relacionado con las acciones que realiza el sujeto encargado (docente) de dirección o gestión a las cuales se le denominan funciones. Estas son: la planificación, la organización, la regulación y el control. (19)

Estas funciones exponen la posibilidad de trabajar en la ZDP, por cuanto se realizan fundamentalmente mediante la actividad y la comunicación. La planificación, por ejemplo, permite determinar las actividades a realizar, la organización, cómo y quiénes las harán, la regulación, establecer las formas de comunicación y motivación, y el control viabiliza la medición y el registro de los resultados;(19) funciones que fundamentan el diseño de la presente propuesta.

2.3 Significación social

El desarrollo de la propuesta a través de la pasantía se verá reflejada en la satisfacción por parte de los pacientes y su familia, relacionada con calidad en la atención, en razón a que el personal de salud ya se encuentra en la capacidad de identificar de manera precoz

el riesgo de LPRCs; disminución de tiempo de estancia hospitalaria y en el cierre oportuno de las lesiones.

Será importante tener en cuenta las habilidades y técnicas de comunicación de los profesionales en salud para poder transmitir a los pacientes y su familia, toda la información que requieren para mejorar su autocuidado y su calidad de vida.

De igual manera, será un impacto positivo ya que la familia estará en la capacidad de lograr una identificación del riesgo de LPRCs en casa, lo cual se traducirá en evitar reingresos hospitalarios y complicaciones en salud, y se disminuirán los costos en salud (directos, indirectos e intangibles) mencionados anteriormente.

3. Definición de conceptos

Lesiones de piel relacionadas con el cuidado (LPRCs): Daño de la piel y/o tejidos subyacentes que afecta a personas con limitación o pérdida (temporal o permanente) de la autonomía física, mental, intelectual, o sensorial debido a la discapacidad, edad, proceso o enfermedad y que requieren de ayuda para sus actividades básicas.

Para la presente propuesta, se tendrán en cuenta las siguientes lesiones asociadas al cuidado:

Lesión por presión (LPP): es una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión, o la presión en combinación con las fuerzas de cizalla. En ocasiones, también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos. (20)

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), en su documento n II; propone como definición de **LESCAH** : “la lesión localizada en la piel (no suele afectar a tejidos subyacentes) que se presenta como una inflamación (eritema) y/o erosión de la misma, causada por la exposición prolongada (continua o casi continua) a diversas fuentes de humedad con potencial irritativo para la piel (por ejemplo: orina, heces, exudado de heridas, efluentes de estomas o fístulas, sudor, saliva o moco)”.(21)

Las **MARSI** se definen como “Situación de daño a la piel en que la presencia de eritema u otra manifestación de anormalidad cutánea (incluyendo, pero no limitada a flictena, vesícula, erosión o peladura) persiste 30 min o más luego del retiro del adhesivo”. (22)

Según el ISTAP 2018, un desgarro de piel se define como: “herida traumática causada por fuerzas mecánicas, incluida la retirada de adhesivos.” (6)

Propuesta educativa: hace referencia a una estrategia de planeación y actuación, permite a los agentes educativos tomar el control de su propia práctica profesional mediante un proceso de indagación-solución.

Zona de desarrollo próximo (ZDP): distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía del adulto o en colaboración con otro compañero más capaz. (19)

4. Objetivo general

Diseñar una propuesta educativa basada en la teoría de Vygotsky: zona de desarrollo próximo, dirigido a profesionales en salud del HUN, con el fin de prevenir en los pacientes hospitalizados, la aparición de LPRCs.

4.1 Objetivos específicos

4.1.1 Crear el contenido del curso teniendo en cuenta temas específicos relacionados con la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado a partir de los postulados de Vygotsky.

4.1.2 Desarrollar material audiovisual teniendo en cuenta la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado para ser entregado al HUN a fin de ser incluidos en los cursos de formación.

5. Consideraciones éticas

Para la propuesta educativa se incluyeron los siguientes principios éticos:

Beneficencia: al ser un material que va a permitir adquirir y /o reforzar los conocimientos acerca de la prevención de lesiones asociadas al cuidado.

Principio de la no maleficencia: El material permitirá conocer la manera correcta de brindar cuidados de atención para evitar lesiones o complicaciones secundarias.

Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien.

Principio de la no maleficencia: se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico; se realizará intervención en el actuar de Enfermería identificando las necesidades de mejoras y planificando acciones encaminadas a reducir los riesgos y/o complicaciones derivadas de la atención, sin juzgar ni señalar.

Principio de la justicia: encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad.

6. Consideraciones ambientales

La propuesta tuvo como fin disminuir el uso de papel, así como elementos contaminantes, por lo cual se optó por utilizar herramientas tecnológicas como Tablet para el seguimiento de los guiones al momento de la grabación y cámara fotográfica para el desarrollo del material audiovisual.

7. Marco teórico

El interés de Vigotsky en la ZDP y su correspondiente abordaje, aparentemente ocurre en los años 1933-1934, en el curso de su motivación principal: aproximarse, de la manera más real posible, a la creación de una teoría de la interacción entre naturaleza y cultura, herencia y medio ambiente. (23)

La interacción en la ZDP, desde la preocupación de Vigotsky, está orientada al conocimiento del mundo y a la manera en que este se hace posible en el contexto de la interacción humana, en procesos específicamente organizados para ese objetivo (enseñanza) o en las situaciones cotidianas; los cuales tienen que ver no únicamente con la adquisición del conocimiento, sino sobre todo con el desarrollo del sujeto en ese proceso.(23)

Un elemento esencial de este enfoque es considerar al individuo como ser social, y su proceso de desarrollo estará condicionado a partir de una mediatización social e histórica, en la que tienen una importancia esencial los procesos educativos.(19)

Para entender el concepto de zona de desarrollo próximo, hay que situarlo en la teoría de Vygotsky, dentro de la cual considera que desarrollo y aprendizaje están estrechamente ligados y para definir precisamente la relación entre estas dos dimensiones del alumno, es necesario determinar al menos dos niveles de desarrollo: el primero corresponde al desarrollo actual, alcanzado por el alumno solo, y el segundo al desarrollo potencial, alcanzado por el alumno bajo la dirección y la ayuda del educador.(16)

Este concepto también señala que, si bien el alumno puede hacer hoy con la ayuda de otro alumno o profesor, mañana podrá hacerlo por sí solo. Cuando se estudia la ZDP de un

estudiante, no se enfatiza en lo que éste no tiene aún, sino cómo con la ayuda de otros va creciendo su desarrollo personal.(19)

Entonces, crear una ZDP trae como consecuencia:

- Establecer un nivel de dificultad (nivel próximo) que se traduce en un desafío para el alumno, algo que no puede resolver sin la ayuda de un artefacto o una mediación social.
- Ofrecer andamiajes (ayudas educativas) en la ejecución, lo que algunos autores llaman “participación guiada”
- Evaluar el nivel de desarrollo real, es decir, la ejecución independiente sin la ayuda de otra persona o un recurso educativo como un determinado artefacto mediacional (un libro, calculadora, fórmula). (18)

Rol del educador: De acuerdo con Vygotsky (1930/1990), “la educación es el dominio artificial de los procesos naturales de desarrollo”. Eso quiere decir que el rol de la escuela es enseñar los conceptos científicos. Los conceptos cotidianos son los que se forman de manera espontánea con la experiencia, en oposición a los conceptos científicos que pertenecen necesariamente a un sistema y se adquieren a través de una toma de conciencia de su propia actividad. (16)

Green y Piel describen 7 tipos de actividades para estimular la ZDP por los educadores. Estas actividades son:

- Modelar el comportamiento por imitación brindándole al estudiante una imagen que le recuerde los niveles de ejecución.
- Retroalimentación y autocorrección.
- Dirección de contingencia aplicando refuerzos positivos y negativos.
- Instrucción directa para proporcionar claridad en la información transmitida.
- Preguntas que requieran respuestas colectivas.
- Diseñar tareas estructuradas. (19)
- Los razonamientos de los estudiantes deben ser explicados por estos para conocer sus estructuras cognitivas y así crear nuevas situaciones de aprendizaje. (19)

Al conjunto de acciones que realiza el sujeto encargado de dirección o gestión se le denominan funciones. Estas son: la planificación, la organización, la regulación y el control.

La planificación, por ejemplo, permite determinar las actividades a realizar, la organización, cómo y quiénes las harán, la regulación, establecer las formas de comunicación y motivación, y el control viabiliza la medición y el registro de los resultados. (19)

Estas funciones ponen de manifiesto la posibilidad de trabajar en la ZDP pues se realizan fundamentalmente mediante la actividad y la comunicación. (19)

La ZDP le permite al profesor orientarse no solo a lo que el estudiante puede realizar de forma autónoma, sino a lo que puede hacer bajo su dirección y ayuda, dando, la posibilidad de comprender, predecir y conducir el desarrollo de los educandos. Además, como se ha explicado a lo largo del trabajo, las tareas que el estudiante ejecuta bajo la dirección del otro (en este caso el profesor) y en colaboración con este, forman la ZDP. (19)

Esta teoría pedagógica permite ser utilizada en educación para la salud, por cuanto al considerar la transformación del medio y apropiación de conocimientos en efectividad para la acción, conducirá al desarrollo de las personas que reciban educación. (15)

La teoría en cuestión, parte del hecho de que el conocimiento es algo que se construye por medio de operaciones y habilidades cognoscitivas que se inducen en la interacción social; señala que el desarrollo intelectual del individuo no puede entenderse como independiente del medio social en el que está inmersa la persona y que el desarrollo de las funciones psicológicas superiores se da primero en el plano social y después en el individual. (15)

La transmisión y adquisición de conocimientos y de patrones culturales es posible cuando de la interacción, plano interpsicológico, se llega a la internalización, plano intrapsicológico. Al proceso de pasar de lo interpersonal a lo intrapersonal se lo denomina internalización. (15)

Los principales supuestos de Vigotsky que son aplicables a la educación en salud son:
La comunidad tiene un rol central. En salud, la realidad social de los individuos es moverse en el mundo de los objetos y ejecutar sus actos en función de estos. En esta época ha habido cambios muy significativos en la percepción de la realidad, que condicionan las conductas grupales, los actos de las personas y, por consiguiente, las intervenciones institucionales. (15)

Para el área de la salud, es de vital importancia conocer la estructura cognitiva, a partir de los conceptos y proposiciones que manejan. Lo anterior permite orientar la acción educativa, ver que las personas poseen una serie de experiencias y conocimientos que afectan su aprendizaje y pueden ser aprovechados para su beneficio. (15)

Para Vigosky, el factor importante que influye en el aprendizaje es lo que la persona ya sabe. Como característica fundamental se produce una interacción entre los conocimientos más relevantes de la estructura cognitiva y las nuevas informaciones (no una simple asociación), de tal modo que estas adquieren un significado y son integradas a la estructura cognitiva. (15)

8. Resultados

Para dar cumplimiento a los objetivos propuestos se presentan los siguientes resultados:

8.1 Creación de contenido teniendo en cuenta los temas seleccionados con la prevención de LPRCs.

Para la creación de contenidos, se tuvo en cuenta la planeación y desarrollo de una pasantía en el HUN la cual aportó desde la experiencia el reconocimiento de las necesidades educativas de los profesionales de salud en el tema de prevención de lesiones asociadas al cuidado.

Durante la pasantía se desarrollaron las actividades de planificación, organización y regulación; la última función corresponde al control, que se llevará a cabo cuando el personal de salud pueda visualizar el material audiovisual y serán los resultados obtenidos en beneficio del programa, los profesionales y finalmente de los pacientes y sus familias.

8.1.1 Cronograma de actividades de la pasantía teniendo en cuenta las funciones de desarrollo de ZDP propuesta por Vygotsky

La planificación, permite determinar las actividades a realizar, la organización, cómo y quiénes las harán, la regulación, así como establecer las formas de comunicación y motivación, y el control viabiliza la medición y el registro de los resultados.

Estas funciones ponen de manifiesto la posibilidad de trabajar en la ZDP pues se realizan fundamentalmente mediante la actividad y la comunicación.

Función 1: planificación basada en la identificación de necesidades institucionales

La primera corresponde a la planificación que incluye la revisión de la literatura y la identificación de necesidades teniendo en cuenta la caracterización de pacientes con alguna LPRCs en el Hospital universitario nacional de Colombia.

A continuación, se resumen las actividades realizadas para la función de planificación:

Tabla 8-1: Función de planificación.

Fecha	Actividad	Descripción de la actividad
Julio – Agosto del 2022.	Revisión de la literatura	Se realizó una revisión de la literatura en Medline, Pubmed y la base de datos de revisiones sistemáticas de Cochrane, durante la revisión se tuvieron en cuenta los MESH: Wounds, injury care, nursing care and Chronic Wounds y los DECS: lesión, cuidado de enfermería, prevención de lesiones, lesiones asociadas al cuidado.
Julio – Septiembre del 2022.	Diagnóstico de necesidades	Durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre, a través del programa de clínica de heridas y piel sana se realizaron aproximadamente 300 curaciones, de las cuales 80 curaciones corresponden a LPP es equivalente al 26.66 %, 15 asociadas a LESCAH equivalen al 5 % de las curaciones y 25 secundarias a MARSI que corresponden al 8.33 %. Se evidencia la necesidad de educar a los profesionales de Enfermería del HUN, con el fin de disminuir la prevalencia e incidencia de (LPRCs) así como, prevenir complicaciones en salud, al realizar la revisión del protocolo actual de (LPRCs) se evidencia que no hay una directriz acerca del abordaje de la educación a los profesionales en salud.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8-1: **(**Continuación)

Fecha	Actividad	Descripción de la actividad
Septiembre 2022	Organización de los temas a abordar durante el desarrollo de la propuesta	Teniendo en cuenta la revisión de la literatura y el diagnóstico de necesidades, se plantearon los siguientes temas para abordar con el desarrollo de la propuesta: Definición de conceptos Clasificación de las lesiones Intervenciones de prevención
Octubre 2022	Realización de: productos audiovisuales	Desarrollo de material teniendo en cuenta el uso de las TICS

Fuente: Elaboración propia.

Función 2: organización – desarrollo de la pasantía

Para esta segunda fase correspondió al diseño y desarrollo de la propuesta educativa con enfoque de prevención de lesiones asociadas al cuidado para profesionales del área de la salud en el Hospital Universitario Nacional.

Tabla 8-2: Marco de diseño.

Saber	Temas y subtemas	Recursos Didácticos
Saber: El personal del área de la salud logrará adquirir conocimientos acerca de prevención de lesiones asociadas al cuidado. **Saber ser:** La población a quien está dirigida la propuesta debe estar en la disposición de visualizar los videos para poder adquirir conocimientos acerca de prevención de lesiones asociadas al cuidado. **Saber Hacer:** La propuesta educativa permitirá al personal de área de la salud identificar la clasificación de las lesiones y las intervenciones de prevención frente a las lesiones asociadas al cuidado.	Definición de las lesiones. Estadísticas de las lesiones en el HUN. Clasificación de las lesiones Prevención de las lesiones en los pacientes del HUN.	**Recurso Humano:** Estudiante de Maestría en la línea de profundización en terapia enterostomal, heridas e incontinencias: Ana Maria Montes Álvarez. Personal de área de educación del HUN, responsable de divulgación de información en plataforma institucional. **Material educativo:** Material audiovisual basado en la evidencia científica acerca de: Definiciones, clasificación e intervenciones para prevención de LPRCs. Material que se encuentra bajo custodia del programa de piel sana y clínica de heridas y de oficina de comunicaciones del HUN. **Tipo de formación**: Formación no formal. **Modalidad de la formación**: Virtual con utilización de la plataforma Moodle de la institución HUN.

Fuente: Elaboración propia.

8.2 Desarrollar material audiovisual teniendo en cuenta la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado para ser entregado al HUN a fin de ser incluidos en los cursos de formación.

Para el desarrollo del material audiovisual que corresponde al cumplimiento del segundo objetivo de la propuesta se enmarca en la función de regulación y formas de comunicación, como se describe a continuación.

8.2.1 Función 3: regulación y formas de comunicación

La tercera función corresponde a la implementación de la estrategia, teniendo en cuenta el desarrollo de la pasantía, hace referencia a la grabación del material audiovisual.

El material audiovisual fue grabado en las instalaciones del Hospital Universitario Nacional bajo supervisión del líder del programa de piel sana y clínica de heridas; dicho material quedó a disposición del programa para ser compartido con el personal de salud, acorde al plan de formación institucional, teniendo en cuenta los tiempos y plazos de ejecución**.**

Fechas de grabación:
Mes de Octubre en las instalaciones del HUN.

Los temas desarrollados fueron editados en 10 videos y entregados al programa de clínica de heridas de HUN para ser incluidos en los cursos de formación de los profesionales de la salud.

La grabación se llevó a cabo en las instalaciones del HUN, estuvo bajo la dirección de Jonathan García Jiménez, jefe de Gestión de la oficina de comunicaciones del HUN.

La edición fue realizada por el equipo de comunicaciones del HUN en el mes de noviembre.

Los videos se encuentran bajo custodia del programa de piel sana y clínica de heridas y de la oficina de comunicaciones del HUN para efectos de confidencialidad.

Los derechos de propiedad intelectual hacen parte de la facultad de Enfermería, aunque la grabación y edición de los videos fueron desarrollado bajo la dirección del HUN, el material audiovisual se realizó bajo los lineamientos de imagen institucional de la facultad de Enfermería de la universidad Nacional de Colombia.

Los videos realizados fueron:

Video 1: Producto audiovisual con definición de las lesiones: en este primer video se da la bienvenida al curso y se definen las LPRCs, dando a conocer la clasificación y los costos directos e indirectos en salud.

Video 2: Estadísticas de las LPRCs en el HUN y ejemplos de algunas lesiones en el HUN: se mencionan la incidencia las LPRCs en los meses de Julio, Agosto y Septiembre identificadas por el programa de piel sana y clínica de heridas del HUN.

Video 3: Definición y clasificación de LPP: teniendo en cuenta la última clasificación modificada en el 2016, se describe y menciona la clasificación de las LPP según el National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). Se utilizan los simuladores para diferenciar la clasificación de este tipo de lesiones.

Video 4: Clasificación LESCAH: Las lesiones cutáneas son más bien atribuibles a múltiples factores, como las sustancias químicas irritantes presentes en la fuente de humedad (por ejemplo, proteasas y lipasas en las heces, metabolitos de fármacos), su pH, los microorganismos asociados que se encuentran en la superficie de la piel (por ejemplo, flora cutánea comensal) y factores mecánicos como la fricción.

En este video se describe la clasificación de las LESCAH: dermatitis asociada a la incontinencia (DAI), dermatitis periestomal, dermatitis intertriginosa y maceración perilesional.

Video 5: Clasificación de MARSI: Las **MARSI** se definen como “Situación de daño a la piel en que la presencia de eritema u otra manifestación de anormalidad cutánea (incluyendo,

pero no limitada a flictena, vesícula, erosión o peladura) persiste 30 min o más luego del retiro del adhesivo". (22) . En este video se describen y se diferencian los tipos de MARSI: Desprendimiento de la epidermis, lesión por tensión o flictena, Foliculitis, rasgadura de la piel, maceración y Dermatitis alérgica por contacto.

Producto audiovisual teniendo en cuenta las intervenciones para prevenir las LPRCs.

Video 6: Introducción de prevención de lesiones asociadas al cuidado. En este video, se menciona la importancia de llevar a cabo la valoración del riesgo es, por un lado, identificar a las personas en riesgo que necesitan y deben beneficiarse de medidas de prevención, y por otro, identificar los factores concretos que colocan a la persona en la situación de riesgo, e incidir sobre ellos siempre que se pueda.

En este video se da a conocer la importancia de la prevención de las LPRCs, estableciendo áreas de prevención:

- Valoración del riesgo
- Cuidados de la piel
- Control de los factores etiológicos
- Control de los factores coadyuvantes.

Video 7: Prevención de LPP. Para prevenir las LPP es necesario resaltar la importancia de la identificación oportuna del riesgo a través del uso escalas de valoración del riesgo. Para menguar el efecto adverso causado por las diferentes formas de presión, las guías de práctica clínica (GPC) recomiendan tener en cuenta cuatro elementos: movilización, cambios posturales, Superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) y protección local.

Video 8: Prevención de LESCAH: para prevenir las LESCAH resulta prioritario, siempre que sea posible, identificar y corregir la causa de la incontinencia y analizar las opciones de tratamiento, si bien podría deberse a varios factores, entre ellos el estado de salud y los problemas de movilidad.

Video 9: Prevención de MARSI: se realiza un video explicativo frente a la colocación y retiro de apósitos para protección de catéteres periféricos, se da a conocer los productos con los que cuenta la institución para realizar la protección cutánea.

Video 10: Educación acerca del registro en la historia clínica y la importancia de la interconsulta a clínica de heridas: En este último video se da a conocer la manera correcta de interconsultar al programa de piel sana y de clínica de heridas a través del software institucional.

9. Aporte de la pasantía a la propuesta educativa

Teniendo en cuenta el postulado de Vygotsky, el desarrollo de la pasantía articulado con la propuesta permite la transformación del medio y la apropiación de los conocimientos, en este caso de los profesionales en salud del Hospital Universitario Nacional.

La zona de desarrollo próximo (ZDP), será establecido por los líderes del programa de piel sana y clínica de heridas del Hospital Universitario Nacional, al evaluar previamente los conocimientos del personal, presentar el material audiovisual y realizar una evaluación posterior a la visualización del material con el fin de conocer si se logró el aprendizaje.

El postulado propone el desarrollo educativo, de manera autónoma e independiente, por lo cual el programa del hospital establecerá un tiempo para la visualización de los videos, teniendo en cuenta plan de formación institucional, tiempos y plazos de ejecución**.**

Al conjunto de acciones que realiza el sujeto encargado de dirección o gestión se le denominan funciones. Estas son: la planificación, la organización, la regulación y el control. (19)

9.1 Experiencia de la pasantía

El diseño de la pasantía se convirtió en un reto personal y académico al utilizar un modelo psicopedagógico como postulado teórico para una propuesta educativa en salud; el uso de las TICS jugó un papel importante en el desarrollo del material audiovisual.

La experiencia continuó con la grabación del material audiovisual, fue necesario tener una fundamentación teórica para la grabación de los videos, elementos didácticos como los simuladores y los productos utilizados en la institución para recrear los escenarios.

Fue un aprendizaje, donde se puso a prueba la paciencia, la capacidad de resiliencia al tener que grabar una y otra vez el material audiovisual.

9.2 Limitaciones de la pasantía

El tiempo de grabación y edición es bastante extenso, ya que el curso no es el único que debe desarrollar el equipo de medios del hospital, por lo cual para este tipo de pasantía se requería mayor tiempo de desarrollo.

Es necesario lograr una mejor programación con el equipo de comunicaciones, ya que este tipo de material requiere mayor tiempo de grabación.

10. Conclusiones y recomendaciones

10.1 Conclusiones

•Con el desarrollo de la pasantía se logró diseñar una propuesta educativa basada en un supuesto teórico (teoría de Vygotsky: zona de desarrollo próximo), con el fin de prevenir en los pacientes lesiones de piel asociadas al cuidado, así como educar al personal en salud en la adecuada identificación y tratamiento de las LPRCs.

•A través de material audiovisual y el uso de las TICS se creó contenido relacionado con la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado, teniendo en cuenta herramientas didácticas como el uso de simuladores y dispositivos médicos.

•Se realizó la entrega del material audiovisual como contenido del programa de piel y sana y clínica de heridas del Hospital Universitario Nacional y así mismo a la facultad de Enfermería como material incluyente dentro de las modalidades de extensión.

10.2 Recomendaciones

Es indispensable que las herramientas educativas realizadas en las instituciones de salud estén basadas en un postulado teórico que permita fundamentar el diseño, planeación y ejecución de las actividades para lograr los objetivos con los profesionales en salud.

El uso de las TICS permite no solo reducir tiempos de desplazamiento, sino también tener acceso a contenido multimedia, disminuir la contaminación ambiental y logran la optimización de los procesos educativos, de esta manera se recomienda a las instituciones de salud y equipos de educación a utilizar las TICS como herramienta educativa.

10.2.1 Mecanismos de difusión y socialización

El presente documento será socializado en el Hospital Universitario Nacional (HUN) a través del programa de piel sana y clínica de heridas en el mes de febrero del 2023.

El material audiovisual elaborado quedará en custodia del programa de piel sana y clínica de heridas para ser publicado en la plataforma institucional Moodle según plan de formación institucional.

Anexo A: Presupuesto para el desarrollo de la pasantía

El presupuesto está calculado teniendo en cuenta los gastos diarios de los días en que se realizará el material audiovisual, así como el costo de asesoría por parte del personal de comunicaciones del HUN.

Este costo fue asumido por la estudiante de Maestría quien es la encargada del diseño, implementación y evaluación de la propuesta.

Presupuesto desarrollo de la pasantía.

GASTOS		
Gastos básicos	**Precio por día**	**Porcentaje**
Transporte de 30 días	6000	3%
Alimentación	5000	6%
Gastos correspondientes a la realización de material audiovisual		
Préstamo de equipos HUN	20000	10%
Alquiler de simulador de lesión por presión	60000	31%
Gasto de recuso humano		
Asesoría oficina de comunicaciones	30000	16%
Asesoría diseño de material audiovisual	30000	16%
Asesoría fotográfica	15000	8%
Asesoría divulgación de material en plataforma	20000	10%
TOTAL	192000	100%

Bibliografía

1. García Fernández FP, Soldevilla Ágreda J, Verdú Soriano J, López Casanova P, Rodríguez Palma M, Torra I Bou JE, et al. Documento técnico Nº II "Clasificación-categorización de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia" 3ª Edición. Vol. 0, Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y Heridas Crónicas. 2021. p. 1–62.
2. González Consuegra RV, López Zuluaga WJ, Roa Lizcano KT. Epidemiología de lesiones de piel relacionadas con el cuidado: estudio de la prevalencia en Colombia TT - Epidemiology of care-related skin injuries: prevalence study in Colombia TT - Epidemiologia das lesões da pele relacionadas com o cuidado: estudo d. Rev Enferm Ref [Internet]. 2017;serIV(15):65–72. Available from: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000400007&lang=es%0Ahttp://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserivn15/serIVn15a07.pdf
3. González Consuegra RV, Roa Lizcano KT, López Zuluaga WJ. Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia. Rev Cienc y Cuid. 2018;15(2):91–100.
4. Konya C, Sanada H, Sugama J, Okuwa M, Kamatani Y, Nakagami G, et al. Skin injuries caused by medical adhesive tape in older people and associated factors. J Clin Nurs. 2010;19(9–10):1236–42.
5. Vista de Uso de adhesivos médicos y lesiones de piel _ Revista Colombiana de Enfermería.pdf.
6. LeBlanc K et al. Recomendaciones de mejores prácticas para la prevención y tratamiento de los desgarros de piel en el adulto. Wounds Int. 2018;
7. González-Consuegra RV, Verdú J. Quality of life related with chronic wounds. Gerokomos. 2010;21(3):131–9.

8. Torra-Bou JE, García-Fernández FP, Pérez-Acevedo G, Sarabia-Lavin R, Paras-Bravo P, Javier Soldevilla-Ágreda J, et al. Economic impact of pressure ulcers. An integrative review. Gerokomos. 2017;28(2):83–97.
9. Morales Guijarro AM, Arribas Sancho P, Díaz Díaz R, Guadarrama Ortega D. Impacto de la implantación de la guía de buenas prácticas: valoración del riesgo y prevención de lesiones por presión en ámbito hospitalario. Gerokomos. 2021;32(3):187–92.
10. Demarré L, Van Lancker A, Van Hecke A, Verhaeghe S, Grypdonck M, Lemey J, et al. The cost of prevention and treatment of pressure ulcers: A systematic review. Int J Nurs Stud [Internet]. 2015;52(11):1754–74. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.06.006
11. Perdomo Pérez E, Soldevilla Agreda J, Fernández García FP. Relación entre calidad de vida y heridas crónicas complicadas. Gerokomos Rev la Soc Española Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2020;31(3):166–72.
12. Registered Nurses Association of Ontario RNAO. Guia de buenas prácticas. Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales. Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales [Internet]. 2016;179. Available from: www.rnao.ca/bpg%0Ahttps://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2018/05/D0027_Manejo_LPP_2016_final.pdf
13. MPCEIP. Informe de Informe de Gestión. Inf Gestión [Internet]. 2019;41. Available from: https://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/Informe-de-Gestion-MPCEIP-2019.pdf
14. Ramos Rodríguez JM. Las TICs en Enfermería de Práctica Avanzada [Internet]. 2017. Available from: http://valorcreativo.blogspot.com.es
15. Arévalo CR De. Clara Rozo de Arévalo. 2001;(7):27–35.
16. Venet M, Correa Molina E. El concepto de zona de desarrollo próximo: un instrumento psicológico para mejorar su propia práctica pedagógica. Pensando Psicol. 2014;10(17):7–15.
17. OPS O. Educación para la salud con un enfoque integral. Artículo [Internet]. 2017;3. Available from: http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/35/42
18. Guitart ME, Dolya G, Veraksa N. Aplicaciones educativas de la teoría Vygotskiana, el programa “Key to Learning.” Actual Investig en Educ. 1970;11(2).

19. González López A, Rodríguez Matos A de los A, Hernández García D. El concepto zona de desarrollo próximo y su manifestación en la educación médica superior Cubana. Rev Cuba Educ Medica Super [Internet]. 2011;25(4):531–9. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000400013
20. Paniagua Asensio ML. Lesiones Relacionadas Prevención , Clasificación. 2020;156. Available from: https://gneaupp.b-cdn.net/wp-content/uploads/2020/08/Paniagua-2020.-LRD.-Prevención-clasificación-y-categorización.pdf
21. Rumbo Prieto JM, Arantón Areosa L, López de los Reyes R, Vives Rodríguez E. Epidemiologia de las LESCAH. Guía práctica de lesiones cutáneas asociadas a la humedad. Guía práctica nº7. Xunta Galicia Serv Gall Salud [Internet]. 2016; Available from: https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Epidemioloxía-LESCAH
22. McNichol L, Lund C, Rosen T, Gray M. Medical adhesives and patient safety: State of the science: Consensus statements for the assessment, prevention, and treatment of adhesive-related skin injuries. Orthop Nurs. 2013;32(5):267–81.
23. Labarrere Sarduy A. Zona de Desarrollo Próximo como eje del desarrollo de los estudiantes: de la ayuda a la colaboración. Summa Psicológica. 2016;13(1):45–56.