



Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475
 RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: X Número: 1. Artículo no.:57 Período: 1ro de septiembre al 31 de diciembre del 2022.

TÍTULO: Análisis Teórico-Práctico del desarrollo de las competencias asociadas a la terapia avanzada de heridas en los enfermeros del Hospital General de Chetumal, Quintana Roo.

AUTORES:

1. Máster. María Alexandra Mijangos-Pacheco.
2. Máster. María Verónica de los Ángeles Pacheco Chan.
3. Máster. Luisa María Higareda-Laguna.
4. Máster. María Isabel Méndez-Domínguez.

RESUMEN: La capacitación profesional ha constituido una línea temática que ha proliferado en el tiempo como resultado de la búsqueda de las mejores prácticas profesionales y para todas las áreas del saber profesional. El presente artículo pretende realizar un análisis teórico – práctico del desarrollo de las competencias asociadas al manejo avanzado de heridas en los enfermeros del Hospital Regional de Chetumal, Quintana Roo, a propósito del estado desfavorable en que se encuentra dicho proceso. Este análisis demuestra la falta de capacitación que poseen dichos profesionistas para atender aspectos relacionados con el manejo avanzado de heridas, lo cual constituye un problema cada vez más complejo e insoluble en el contexto de salud mexicano.

PALABRAS CLAVES: competencias, manejo de heridas, terapias.

TITLE: Theoretical-Practical analysis of the development of competencies associated with advanced wound therapy in nurses at the General Hospital of Chetumal, Quintana Roo.

AUTHORS:

1. Master. María Alexandra Mijangos-Pacheco.
2. Master. María Verónica de los Ángeles Pacheco Chan.
3. Master. Luisa María Higareda-Laguna.
4. Master. María Isabel Méndez-Domínguez.

ABSTRACT: Professional training has been a thematic line that has proliferated over time as a result of the search for best professional practices and for all areas of professional knowledge. This article aims to carry out a theoretical-practical analysis of the development of skills associated with advanced wound management in nurses at the Regional Hospital of Chetumal, Quintana Roo, regarding the unfavorable state of said process. This analysis demonstrates the lack of training that these professionals have to attend to aspects related to advanced wound management, which constitutes an increasingly complex and intractable problem in the Mexican health context.

KEY WORDS: competencias, wound management, therapies.

INTRODUCCIÓN.

Los seres humanos se enfrentan a un escenario de vulnerabilidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS), por lo que las naciones hacen un llamado urgente para hacer frente a los desafíos en la que se encuentra el mundo, donde destaca el cambio climático, carencia de recursos naturales, así como un complejo esquema de enfermedades caracterizado por nuevas enfermedades, pandemias complejas como el COVID-19, así como agudización de las enfermedades ya existentes, que son causado por malos manejos; en consecuencia, todos los profesionistas sin excepción deberán redoblar esfuerzos para adquirir capacitaciones más sistemáticas a favor de comprender y transformar a una sociedad con dificultades políticas y sociales.

Para dar respuesta a estas necesidades, en la declaración de Berlín para el desarrollo sostenible, se menciona a la educación en todas sus manifestaciones, como el elemento facilitador, que permite el desarrollo de habilidades cognitivas y no cognitivas, llevando consigo, al desarrollo de resolución de problemas y del pensamiento crítico, además de empoderar a la sociedad para que actúen de manera responsables ante tal escenario, teniendo como herramienta el uso de las nuevas tecnologías digitales, promovidas por los recursos educativos abiertos, virtuales o a distancia (Commission German for Unesco, 2021).

En relación con los profesionales de la salud, ante tal escenario de vulnerabilidad, recae la responsabilidad de la acción humana, así como la administrativa, para poder cumplir con los protocolos establecidos. Además de brindar la atención primaria de pacientes enfermos, lo que estas nuevas dinámicas han puesto al descubierto es la necesidad de formar profesionales de la salud con altas competencias asociadas al cuidado y atención de pacientes, lo que significa que se deberá invertir recursos administrativos y políticos de los estados, así como de localidades ante esta situación.

La enfermería no ha escapado de esta complejidad social, sus acciones profesionales se han subordinado e incluso limitado al quehacer cotidiano con pacientes COVID, que ha traído como consecuencia el contagio, fallecimiento y traumas del personal operativo; sin embargo, se puede indagar que muchas cosas pudieron evitarse, si se contara con los recursos necesarios, y sobre todo, con la capacitación de los profesionales.

Hablar de capacitación en el ámbito profesional, sitúa a México ante un complejo escenario de análisis, el cual está mediatizado por políticas que no favorecen la capacitación de los profesionistas en ejercicio, por lo que las universidades, así como su claustro docente deberán ejercer dicha capacitación, como encargo social, para preparar agentes de cambio ante esta realidad social y profesional.

En el área de salud Hospital Regional de Chetumal, Quintana Roo, donde convergen diversidad de profesionales de la salud, y en especial un numeroso cuerpo de enfermeros graduados, se percibe un proceso de capacitación caracterizado por:

- Profesionales altamente calificados que cubren el sistema primario de salud, que además realizan múltiples tareas cotidianas, y que a veces no cuentan con las competencias necesarias.
- Un ambiente laboral favorable, que garantiza una dinámica constante de relaciones sociales entre paciente – enfermero – doctor - directivos.
- Un tiempo favorable que le ofrece a la sociedad un servicio adecuado ante las necesidades de salud presentes.
- Un programa de capacitación que dista, en gran medida de la realidad necesaria, y que no contempla acciones de atención avanzada de heridas. El manejo de terapias avanzadas de heridas no tiene la suficiente representación alguna entre los contenidos de las capacitaciones realizadas.

Por estas y otras razones profesionales, se ha decidido como objetivo de este documento científico: realizar un análisis teórico – práctico del desarrollo de las competencias asociadas al manejo avanzado de heridas en los enfermeros del Hospital Regional de Chetumal, Quintana Roo, a propósito del estado desfavorable en que se encuentra dicho proceso.

DESARROLLO.

Estudios recientes concluyen, que uno de cada tres profesionales opina que la formación general sobre el cuidado de las heridas es deficiente de acuerdo con los conocimientos actuales sobre el tema para poder enfrentar el aumento de la incidencia, que actualmente los estilos de vida y la longevidad han marcado.

En el Hospital Regional de Chetumal, en Quintana Roo, se percibe un proceso trunco de incorporación de estas novedades (manejo avanzado de heridas) a la actividad cotidiana de los enfermeros. Esta aseveración se sustenta, en primer término, a la percepción como enfermera en dicho

hospital por más de un quinquenio; por otro lado, por una revisión preliminar que se hizo a los planes de capacitación que manejan desde el área académica y de recursos humanos, donde se pudieron constatar, por lo menos, las siguientes anomalías:

1. Existencia de un plan de desarrollo profesional para todo el personal de salud constituido por las principales formas de capacitación que existen y dirigido a proporcionar mejores prácticas y un desarrollo de competencias laborales.
2. Este programa se estructura por fechas, temas, formas de capacitación, participantes y créditos que aporta a la formación de los profesionales de la salud.
3. Para el caso particular de enfermería el programa de capacitación se subordina a los programas de capacitación, que a nivel de estado y nación, se establecen, limitando así la incorporación de nuevos temas de importancia y necesarios en dicho análisis.
4. En los últimos dos años, el tema COVID, por su importancia, ha sido el tema más recurrente dentro del programa revisado.
5. No se constata alguna forma de capacitación asociada al manejo avanzado de heridas para los enfermeros en los últimos años, y en consecuencia, estos profesionales están carentes de las mejores prácticas enfermeras sobre estos temas.

Sobre este último señalamiento, se debe decir, que hay técnicas que han evolucionado, así como proliferado producto relevantes y de observancia dentro del contexto de salud mexicano, donde se puede destacar el manejo avanzado de heridas, teniendo resultados científicos que han crecido en estudios investigativos importantes y documentados en Cochrane Wounds, Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento sobre Úlceras por presión y heridas crónicas (GNEAUPP), European Wounds Management Association (EWMA) a nivel europeo (García Fernández, et al., 2018).

Las heridas crónicas actualmente constituyen un problema de salud pública con un elevado costo social y económico, que afecta a una amplia población de todas las edades y requiere de diferentes

intervenciones para asegurar tanto su prevención como una cura óptima de las personas que las padecen, constituyéndose para su cura, de un equipo multidisciplinario preparado para tales fines, en el cual, los enfermeros de hoy no siempre cuentan con la preparación y capacitación correspondiente. En México, los datos ENSANUT 2012 identifican a 6.4 millones de adultos mexicanos con diabetes; es decir, 9.2 % de los adultos han recibido ya un diagnóstico de diabetes (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012), siendo aproximadamente 30 millones de pacientes en todo el mundo que sufren de Neuropatías Diabéticas, siendo esta la complicación más frecuente de la Diabetes Mellitus tipo I y II, siendo este el principal factor de riesgo para la úlcera, considerada la antesala de la amputación (Ramírez-López et al., 2017).

Es conveniente recalcar, que en los planes de estudios por los cuales fueron formados los enfermeros en ejercicio en la actualidad, no cuentan con una representación del manejo avanzado de heridas, siendo poco las universidades que lo consideran como la Universidad Panamericana que cuenta con la Especialidad y la Maestría en Terapia Avanzada en Heridas, Estomas y Quemaduras, seguida de la Universidad Popular autónoma del Estado de Puebla que ofrece una especialidad en el cuidado de las heridas y accesos vasculares; la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco que implementó en diciembre 2016 en su currículo la asignatura Cuidado de Heridas y Estomas, y algunas otras imparten curso taller o diplomados en el manejo de las heridas.

Que los enfermeros de hoy no cuenten con dicha preparación, agudiza la problemática asociada al manejo avanzado de heridas, situación que conduce a una problemática de tipo social, y en consecuencia, un importante tema a investigar asociado a la capacitación de los enfermeros en temas relacionados con el manejo avanzado de heridas.

Es de vital importancia entonces, la capacitación de profesionales de la salud en el tema del manejo de las heridas agudas y crónicas basados en los avances tecnológicos y científicos para lograr el desarrollo de competencias integrales, que permitirán un cuidado holístico y humanizado que mejore

la calidad de vida del paciente, familia y comunidad, mediante el proceso enfermero a través de un modelo educativo, que contribuya al desarrollo social y económico en un entorno competitivo globalizado en materia de las heridas.

Saberes esenciales de enfermería. El manejo avanzado de heridas como técnica de enfermería.

La enfermería consolida su práctica a través de la fundamentación de las bases teóricas, y derivado de ello, se determinó el centro de interés de la disciplina enfermera, el cuidado de la persona, individuo, grupo y/o comunidad, que están en continua interacción con su entorno, a través cuatro patrones de conocimiento fundamentales: el conocimiento empírico, ético, estético, y personal, ejercido de forma inherente a su praxis, que a su vez le permite alcanzar nuevos conocimientos entrelazados, indivisibles, e identificados a través del análisis de conceptos y de la estructura del conocimiento de enfermería, permitiendo guiar y desarrollar la práctica de la enfermería (Escobar B;Sanhueva O, 2018).

Según Escobar B.; Sanhueva O. (2018), el primer patrón de conocimiento “empírico” se explica a través del empleo de las leyes generales y teorías con el propósito de describir, explicar y predecir fenómenos de especial preocupación en la enfermería; el segundo patrón, “el estético” o arte de enfermería involucra la creación y/o apreciación de expresiones singulares de hechos subjetivos imaginados o reales, que se originan en el lenguaje. En este sentido, este conocimiento exige desarrollar habilidades de comunicación, ser creativos, empatizar y establecer una relación humanizada con la persona, familia y/o comunidad.

La principal teoría que guía el plan de estudios de forma transversal es la teoría del proceso enfermero (PE)(Orlando, 1972); es una de las teorías prácticas más eficaces utilizadas hoy en día, y en ella se resaltan los elementos del proceso de enfermería y la importancia crítica de la participación del paciente en el mismo; de igual manera, dio los conceptos principales, a través de un modelo sobre la responsabilidad de la enfermera y sus reacciones en relación con la satisfacción de las necesidades del

paciente, el cual se encuentra dirigido al objetivo de la enfermería, a la acción automática y reflexiva de la enfermera, basada en su conocimiento. El PE está conformado por la interacción de la conducta del paciente, la reacción de la enfermera, y las acciones de enfermería (Henderson, 2010).

Hoy en día, el PE es considerado método científico estándar que fundamenta de forma lógica y sistemática la praxis de enfermería; por lo cual, es de gran importancia para el presente plan de estudios, debido a que contribuye a asegurar que los estudiantes aprendan a brindar cuidados metodológicos basados en las cinco fases del PE y el conocimiento científico, el cual está enlazado con la EBE, lo que a su vez es congruente con el actual modelo del cuidado nacional e internacional (Borré Ortiz & Vega Vega, 2014).

Dentro este orden de ideas, podemos encontrar la teoría de valoración conocida como los 11 patrones funcionales de la autora Marjory Gordon, la cual permite el desarrollo del razonamiento clínico. A través de la recolección de datos de manera exhaustiva, considerando todas las facetas de las respuestas fisiopatológicas y humanas posibles, como las físicas, psíquicas, sociales, entre otros, las cuales resultan determinantes para el estado de salud de la población (Rodríguez & Roa, 2008, Rubio, 2014). Las siguientes teorías que se describen son implementadas por sí solas o en conjunto con las dos previamente descritas, dependiendo del contexto de salud y las características de la persona, familia y/o comunidad.

- Teoría del déficit del autocuidado; compuesta por la teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, que permite visualizar a la persona de forma holística, lo que indudablemente contribuye no solo a estructurar intervenciones de enfermería, sino también a implementarlas. Las aportaciones realizadas en la teoría ayudan a mejorar las competencias de promoción y mantenimiento de la salud en los estudiantes, fortaleciendo de esta forma la APS, lo que genera un enfoque de prevención y educación de la salud, asegurando la respuesta a las necesidades derivadas del análisis epidemiológico, en donde las enfermedades

crónicas degenerativas destacan como las principales causas de mortalidad, y que hoy en día requiere que las personas sanas u enfermas mantengan una participación en su autocuidado (Naranjo et al., 2017).

- Teoría de 14 necesidades de Virginia Henderson; sus aportes teóricos realzan la praxis de la enfermera desde una visión holística humanista, ya que considera al paciente como una “persona” que requiere de ayuda para conseguir su independencia, a través de la integración de los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales del individuo, mismos que interactúan entre sí. La teoría guía al estudiante de enfermería a brindar una atención basada en la relación interpersonal de enfermería paciente, misma que es indispensable para reconocer las necesidades de las personas que requieren el cuidado (Raile & Marriner, 2011).

Podemos concluir, que las bases teóricas permiten fortalecer la dimensión humanista del plan de estudios, ya que impulsa a formar a profesionales capaces de detectar las necesidades integrales de las personas, promoviendo una práctica sustentada en el conocimiento científico, debido a que para identificar las necesidades, se requiere del conocimiento del ser humano en todas sus dimensiones; así también, la teoría contribuye a resaltar la práctica autónoma de enfermería, pues en ellas se reconocen las intervenciones de enfermería independientes, interdependientes y dependientes, lo que obliga a trabajar de manera colaborativa con los demás miembros del equipo interdisciplinar.

Terapia Avanzada en Heridas.

La curación avanzada se basa en el principio del ambiente húmedo, utilizando apósitos de alta tecnología que favorecen la cicatrización al estimular el microambiente de la herida, realizadas con una periodicidad de 4 a 6 días según el tipo de herida, favoreciendo el cierre rápido, indoloro y óptimo para todo tipo de heridas.

Cura en ambiente húmedo de heridas crónicas complejas y acrónimo TIME.

Según la junta Wound Bed Preparation Advisory Board, el acrónimo TIME consiste en la preparación del lecho de la herida (PLH) en la CAH; es decir, la eliminación de las causas que retrasan el proceso de cicatrización, favoreciendo así el crecimiento de tejido sano y está formado por cuatro componentes relacionadas con distintas complicaciones.

- T: Control Tejido no Viable. La retirada de tejido necrótico de color negro o marrón oscuro, y desvitalizado, es imprescindible para el crecimiento de tejido de granulación sano. El tejido desvitalizado está formado por esfacelos, que son restos de fibrina de color amarillo-verdoso o blanco-grisáceo.
- I: Control de la Inflamación y de la Infección. Es necesario saber si la herida crónica se encuentra en la fase de contaminación, colonización, colonización crítica o infección. La carga bacteriana elevada es aquella superior a 10⁵ unidades formadoras de colonias por gramo de tejido. Es necesario actuar siempre que la herida crónica se encuentra infectada.
- M (Moisture, Humedad en Inglés): Control del Exudado. Es imprescindible mantener valores de exudado óptimos, ya que el exceso de exudado macera la herida, y el defecto hace que se encuentre demasiado seca. Un buen control de exudado se maneja a través de la elección de los apósitos.
- E (Edge, Bordes en inglés): Estimulación de los bordes epiteliales. Hay que tener en cuenta que el proceso de cicatrización se produce de “fuera hacia dentro”; es decir, las células migran desde los bordes epiteliales hasta el centro de la lesión.

Análisis teórico de las competencias.

A principios de la década de los setenta y en el ámbito de las empresas surge el término «competencia» que designaba aquello que caracteriza a una persona capaz de realizar una tarea concreta de forma eficiente; desde entonces, dicho término se ha ido extendiendo de forma generalizada, de modo que hoy en día difícilmente podemos encontrar una propuesta de desarrollo

y formación profesional que no esté estructurada en torno a las competencias. Así es como en el mundo empresarial o educativo se habla de gestión por competencias, formación de competencias, desarrollo profesional por competencias, análisis de competencias, etc.

La palabra competencia tiene dos acepciones etimológicas: la primera, que viene del griego *agon* y *agonistes*, y que se refiere a aquel que está preparado para ganar las competencias olímpicas, con la obligación de salir victorioso, y de ahí, aparecer en la historia; en cuanto a la segunda, se deriva del Latin, *competere*, que quiere decir: te compete, eres responsable de hacer algo (Argudín, 2005).

Algunas definiciones de las reconocidas en la literatura dicen:

1. (Epstein & Hundert, 2002): Uso habitual y juicioso de comunicación, conocimiento, habilidades técnicas, razonamiento clínico, emociones, valores, y reflexión en la práctica cotidiana para el beneficio del individuo y la comunidad.
2. (Denyer, M. Furnémont & Poulain, 2007): Conjunto de elementos que el sujeto puede movilizar para resolver una situación con éxito.
3. (Zabalza, 2011): La capacidad individual para emprender actividades que requieran una planificación, ejecución, la capacidad de usar el conocimiento y las destrezas relacionadas con productos, procesos, actuando eficazmente para alcanzar un objetivo
4. (Rychen, D.S., Salganik, 2005): Combinación de conocimientos, habilidades, actitudes, valores, así como emociones que activa el sujeto humano para comprender y actuar ante situaciones complejas de la vida personal, social y profesional.

Si seguimos en este análisis, se puede percibir, que todos tienen elementos comunes en su denominación, los cuales pueden resumirse en:

- Son el resultado de un hacer complejo, adaptativo y personal.
- Se aplican de forma receptiva, reflexiva y consciente.
- Son adecuadas a una diversidad de contextos.

- Tienen carácter integrador.

De todo este análisis, con el que mayor coincidimos es con los criterios de Frola & Velásquez, en el año 2011, donde definen las competencias como “La capacidad o habilidad de efectuar tareas o hacer frente a situaciones diversas de forma eficaz en un contexto determinado, y para ello, es necesario movilizar actitudes, habilidades y conocimientos al mismo tiempo, y se manifieste a través de indicadores evaluables” (Frola & Velásquez, 2011).

Este criterio último aborda el tema de las competencias como respuesta a tres preguntas necesarias, las cuales se subordinan y relacionan en el contexto de la formación y desarrollo de competencias: saber qué, saber cómo y saber para qué. Las competencias son implementadas cuando cada individuo tiene la necesidad de usarla, que lo obliga a movilizar todos los recursos cognitivos, así como afectivos ante la satisfacción de la necesidad, dándose esto en una sola exhibición cognitiva y actitudinal. Las competencias tienen diversidad de clasificaciones, y se asumirá algunas que son expuestas y que se esquematizan así:

Figura 1. Clasificación de las competencias.



Fuente: Texto” Estrategias Didácticas para el desarrollo de competencias en el aula”. (Frola & Velásquez, 2011).

Otras clasificaciones apuntan a las competencias profesionales como aquellas cualidades de la personalidad que permiten la autorregulación de la conducta del sujeto a partir de la integración de los conocimientos científicos, las habilidades y las capacidades vinculadas con el ejercicio de su profesión, así como de los motivos, sentimientos, necesidades, además de valores asociados a ella, que permiten, facilitan, así como promueven un desempeño profesional eficaz y eficiente dentro de un contexto social determinado.

En este contexto, se habla de que los profesionales de enfermería deberán desarrollar las competencias en un sentido profesional, demostrando no solo los conocimientos que poseen sobre el manejo avanzado de heridas sino además su actuar con calidad ante cada herida que llegue a su puesto o área de salud.

Para el personal de enfermería, y asociado al manejo avanzado de heridas, se hace la siguiente propuesta de competencias a desarrollar:

- Identidad personal, conocimiento de sí mismo, autovaloración enfermera.
- Conocimientos de la situación actual del sistema de salud mexicano.
- Conocer sobre los tipos de heridas, conocer sobre el manejo de heridas.
- Conocimiento sobre la historia y evolución del manejo de heridas.
- Conocer las técnicas asociadas al manejo de heridas, tipos de heridas.
- Conocimiento sobre el proceso de cicatrización en heridas crónicas y agudas.
- Conocimiento sobre el abordaje de heridas.
- Conocimiento sobre las técnicas avanzadas para el manejo avanzado de heridas.
- Análisis práctico.

Después de realizar un análisis a nivel nacional, estatal y local, se pudo demostrar que pocas universidades manejan aspectos tan relevantes asociados al manejo avanzado de heridas, siendo pocas universidades en el país que ofrecen desde su formación inicial, contenidos relacionados con el

manejo avanzado de heridas, lo que se contrasta con la realidad vivida en el contexto profesional; aspecto este que justifica nuestra propuesta.

Por otro lado, se revisó la página de la Comisión Permanente de Enfermería (CPE) para constatar los cursos que se ofrecen a nivel nacional y través de plataformas digitales para los enfermeros en sus principales programas de capacitación, teniendo como resultado: una oferta de 10 cursos de capacitación para los profesionales de salud, con predominio en el tema de COVID y solo dos cursos están dirigidos a otros temas de interés para el personal de salud (Secretaría de salud, 2021).

Cadena et al., (2018), en su artículo de revisión, revelaba la situación actual de la capacitación de los enfermeros en instituciones nacionales, refiriendo que la evaluación general del proceso de capacitación es considerada por el personal de enfermería como adecuada, favorecida por la asistencia anual a cursos.

Análisis práctico.

A continuación, se presenta un análisis de las encuestas aplicadas (estudio realizado en la tesis de doctorado de la autora principal de este artículo) a 50 enfermeros de las diferentes áreas del Hospital Regional de Chetumal, lo que permitió establecer los siguientes resultados acerca de la situación actual del objeto de este artículo de investigación. El 100% de los encuestados considera que la temática relativa al manejo avanzado de heridas debe ser un contenido de las capacitaciones, refiriendo que no cuentan con la preparación necesaria para ello, además de que muchos casos complicados llegan al área de salud; lo que se contrapone a las respuestas del examen diagnóstico aplicado donde mencionaron que poseían algunos conocimientos sobre esta terapia; sin embargo, el 30 % manifestó que no es de su interés conocer estas terapias, y que por tanto, no las conocen.

En cuanto a las heridas que requieren atención avanzada, los enfermeros en su mayoría apuntaban a que este problema de salud tiene que ver con un problema general de atención al diabético y sus consecuencias; todos manifestaron que este problema está masificado en México, y en consecuencia,

muchos pacientes llegan al área de salud, mostrando alguna que otra herida asociada, además de considerar que las principales temáticas que deben ser consideradas, son las relacionadas a las tecnologías y técnicas asociadas al manejo de paciente con COVID-19.

Con respecto a los horarios manejados por los enfermeros para las capacitaciones son diversos y refieren que se debe organizar a nivel central e incluso fuera de los horarios de trabajo.

De acuerdo con un examen diagnóstico aplicado, la muestra de estudio mostró una inconformidad evidente con la realización del examen, a pesar de que fue previamente coordinado con las áreas administrativas correspondientes, y manejaron criterios diversos sobre su asistencia. Cabe destacar, que un gran porcentaje tuvieron resultados negativos, teniendo un promedio de 5.56%, con una moda de 5, lo cual evidencia el desconocimiento, así como el limitado desarrollo de habilidades relacionadas con el manejo avanzado de heridas; lo que justifica la necesidad de una capacitación asociada a estos temas relacionados con el manejo avanzado de heridas.

CONCLUSIONES.

Con base a la problemática social y científica identificada, se pudo sistematizar algunos de los fundamentos teóricos metodológicos relacionados con el desarrollo de competencias asociadas al manejo avanzado de heridas. La capacitación de los enfermeros ha constituido una línea de investigación que ha proliferado en el tiempo, sujeta a procesos sociales y necesidades reales que necesitan los enfermeros para poder cumplir con su encargo social profesional.

La constatación empírica constatada, ha demostrado un limitado desarrollo de competencias asociadas al manejo avanzado de heridas, lo cual constituyó un momento práctico del presente artículo, en donde se constata que los enfermeros, y a propósito de su formación inicial carecen de las habilidades, capacidades y competencias asociadas a las nuevas técnicas o manejos avanzados de heridas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Argudín, Y. (2005). *Educación basada en competencias* (Trillas).
2. Borré Ortiz, Y. M., & Vega Vega, Y. (2014). Por Pacientes Hospitalizados 1 Perceived Quality of Nursing Care for Hospitalized Patients. *Ciencia y Enfermería*, 20(3), 81–94.
3. Cadena, J. C., Olvera, S. S., Pérez, M. T., Balseiro, C. L., & Matus, R. (2018). Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. *Enfermería Universitaria*, 9(3), 15–24. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2012.3.227>
4. Commission German for Unesco. (2021). Declaración de Berlín sobre la Educación para el Desarrollo Sostenible. *Unesco. Declaración de Berlín sobre la Educación para el Desarrollo Sostenible*
5. Denyer, M. Furnémont, J., & Poulain, R. (2007). *Las competencias en la educación*. Fondo de Cultura Económica, 17–44. <https://elmecatedelchango.files.wordpress.com/2013/02/denyer-las-competencias-en-educacion.pdf>
6. Epstein, & Hundert. (2002). Defining and assessing professional competence. (*JAMA*).
7. Escobar B;Sanhueza O. (2018). Carper knowledge patterns and expression in nursing care. *Cuidados Humanizados*, 7, 57–72. <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>
8. Frola, P., & Velásquez, J. (2011). Estrategias didácticas por competencias. *Centro de Investigación Educativa y Capacitación Institucional S.C.*, 1(1), 121.
9. García Fernández, F. P., Soldevilla Ágreda, J., Pancorbo Hidalgo, P. L., Verdú Soriano, J., López Casanova, P., Rodríguez Palma, M., & Segovia Gómez, T. (2018). Manejo Local de las Úlceras y Heridas. *In Gneaupp*. <https://gneaupp.info/manejo-local-de-las-ulceras-y-heridas/>
10. Henderson, V. (2010). *Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson* (Ilustre Co).
11. Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* (p. 722).

12. Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3).
13. Orlando, I. J. (1972). *The Discipline and Teaching of Nursing Process (an Evaluative Study)* (Putnam, 19).
14. Raile, & Marriner. (2011). *Modelo y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teorías*. (EL SELVIER).
15. Ramírez-López, P., Acevedo Giles, O., & González Pedraza Avilés, A. (2017). Diabetic Neuropathy: Prevalence, Risk Factors and Quality of Life in Patients from Primary Care. *Archivos En Medicina Familiar*, 19(4), 105–111.
16. Rodríguez, Yamile; Roa, X. (2008). *Diagnósticos de enfermería más relevantes en los pacientes colostomizados a partir de la guía de valoración por patrones funcionales de marjory gordon*. Pontificia universidad javeriana facultad.
17. Rubio Sevilla, J. C. (2014). Papel de enfermería en el juicio clínico: La valoración y el diagnóstico. *Enfermería En Cardiología*, 62(62), 25–31.
https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/62_02.pdf
18. Rychen, D.S., Salganik, L. H. (2005). La definición y selección de competencias clave. USAID.
<https://www.deseco.ch/bfs/deseco/en/index/03/02.parsys.78532.downloadList.94248>.
19. Secretaría de salud. (2021). Comisión permanente de enfermería (cursos).
<http://www.cpe.salud.gob.mx/>
20. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Declaración de Berlín sobre la Educación para el Desarrollo Sostenible. [Internet]. 2021. [Consultado 2 de junio de 2020].
Disponible en: <https://en.unesco.org/sites/default/files/esdfor2030-berlin-declaration-es.pdf>
21. Zabalza. (2011). Competencias Docentes del Profesorado Universitario. Narcesa.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **María Alexandra Mijangos-Pacheco.** Maestra en Terapia Avanzada de Heridas, Estomas, Quemaduras y Disfunción de Piso Pélvico. Docente de la Licenciatura en Enfermería de la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Quintana Roo, México; Enfermera Especialista Certificada. <https://orcid.org/0000-0002-0133-0453> Correo electrónico: alexapacheco@uqroo.edu.mx
2. **María Verónica de los Ángeles Pacheco Chan.** Maestra en Educación, Licenciada en Enfermería, Enfermera Paliativista, y Profesor Investigador de la carrera Licenciatura en Enfermería de la División de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, México. <https://orcid.org/0000-0003-4827-3158>
3. **Luisa María Higareda-Laguna.** Maestra en Promoción y Gestión, Licenciada en Lengua Inglesa, y Secretaria de Docencia de la División de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, México. <https://orcid.org/0000-0002-9782-8415>
4. **María Isabel Méndez-Domínguez.** Maestra en Educación, Enfermera Especialista Quirúrgica. Profesor Investigador de carrera Licenciatura en Enfermería, División de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo, México. <https://orcid.org/0000-0003-2533-4683>

RECIBIDO: 10 de junio del 2022.**APROBADO:** 29 de julio del 2022.