

PROYECTO PARA MEDIR  
LA INCIDENCIA Y  
PREVALENCIA DE ÚLCERAS  
POR PRESIÓN EN UN  
DISTRITO SANITARIO  
DE GRANADA.

FRANCISCO GONZÁLEZ JIMÉNEZ  
ISABEL MARIA TOMENO ESTEVEZ  
MARIA DOLORES QUESADA RODRIGUEZ

# II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

## "Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

### PROYECTO PARA MEDIR LA INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UN DISTRITO SANITARIO DE GRANADA.

<b>Autor principal</b>	FRANCISCO GONZÁLEZ JIMÉNEZ			
<b>CoAutor 1</b>	ISABEL MARIA TOMENO ESTEVEZ			
<b>CoAutor 2</b>	MARIA DOLORES QUESADA RODRIGUEZ			
<b>Área Temática</b>	CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA			
<b>Palabras clave</b>	Epidemiología	Incidencia	Prevalencia	Úlcera por presión

#### » Resumen

Los indicadores epidemiológicos son herramientas de utilidad demostrada en la medición de problemas de salud. Las úlceras por presión (UPP) son un problema real de salud, cuyas dimensiones afectan tanto a la calidad de vida de los que las padecen como a las personas que con sus cuidados intentan evitarlas.

La necesidad de comparar datos hace imprescindible estandarizar tanto los indicadores como los criterios de medición, ya que de otra forma los indicadores no serían objetivos y su validez estaría sesgada.

Dos indicadores de reconocida validez y fácil aplicación son la INCIDENCIA y PREVALENCIA cuya metodología de uso queda perfectamente descrita en el documento de posicionamiento N° V del GNEAUPP (1)

La guía de práctica clínica de UPP del SAS, cuya implantación es un objetivo de la comisión provincial de cuidados, incluye la medición de la incidencia y prevalencia dentro de sus indicadores epidemiológicos y de calidad.

Pretendemos evaluar los cuidados en prevención de UPP de un distrito sanitario y compararlos con otras zonas de salud midiendo la incidencia y prevalencia de estas lesiones.

#### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Se realiza un pilotaje en nuestra zona básica de salud (Zaidín Sur). En esta zona, una de las más grandes del distrito, un equipo de 20 médicos y 19 enfermeros, organizados funcionalmente en U.A.F., cubren las necesidades asistenciales de 33. 500 usuarios, de los cuales 471 (1,4%) estaban incluidos en el Programa de Atención Domiciliaria en la fecha del corte.

#### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Se establecen dos fechas de corte anual para el estudio, el 30 de Mayo y el 30 de Noviembre, así como dos periodos de estudio entre ambas fechas.

Cada enfermero tendrá la obligación de comunicar a su coordinador de cuidados los datos de los pacientes de atención domiciliaria que inicialmente exentos de UPP, desarrollen una o más úlceras en cualquiera de sus ESTADIOS (3). Esta comunicación se hará por escrito en el momento en que se produzca la lesión, haciendo constar los datos del paciente (Nombre) y de la lesión (Fecha, estadio y localización).

También se entregará por escrito la información de prevalencia (número de pacientes en programa de atención domiciliaria y número de pacientes con UPP) en el plazo de 10 días desde la fecha de corte.

Los coordinadores de cuidados volcarán estos datos en una hoja de cálculo (Microsoft Excel) creada para tal fin, y enviarán un email con sus datos de prevalencia e incidencia al Epidemiólogo del distrito, quien se encargará de la síntesis y el análisis de los mismos.

#### » Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Durante el periodo de 30 de mayo de 2010 a 30 de noviembre del mismo año, los enfermeros fueron declarando los casos nuevos que aparecían en pacientes a su cargo, con el fin de calcular la incidencia. Así mismo, se estableció el último día del periodo (30 de Noviembre) como fecha de corte para la entrega de los datos de prevalencia (número de pacientes con UPP y número de pacientes en el programa de Atención Domiciliaria). Los resultados fueron los siguientes:

Pacientes con UPP nuevas: 3

Pacientes con UPP: 15

Pacientes en Atención Domiciliaria: 471

INCIDENCIA: 0,64%

PREVALENCIA: 3,18%

#### » Barreras detectadas durante el desarrollo.

Ningún enfermero manifestó dificultad alguna para la recogida y entrega de datos.

#### » Oportunidad de participación del paciente y familia.

Educación individualizada a cuidadores en domicilio y en los talleres de cuidadoras, organizados en nuestro centro, inclusión de un monográfico sobre prevención de UPP.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Actualmente, continuamos recogiendo datos sobre el segundo semestre. Este proyecto y el resultado del pilotaje han sido enviados al Gestor de cuidados del Distrito y está pendiente de su aprobación para ser implantado.