

# IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

## "La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

### PREVENCIÓN Y CUIDADOS EN PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN.

**Autor principal** MARIA DOLORES PUERTA ORDOÑEZ

**CoAutor 1** VERÓNICA PÉREZ MUÑOZ

**CoAutor 2** MARIA DEL CARMEN ANGUIA RUBIO

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

**Palabras clave** úlceras por presión                      atención de enfermería                      prevención                      enfermería comunitaria

#### » Resumen

El aumento de la esperanza de vida experimentado en los últimos años, debido al desarrollo socioeconómico y a una mejoría de las condiciones sanitarias, ha conducido a un progresivo envejecimiento de la población.

Las úlceras por presión, es uno de los importantes retos a los que se enfrentan los profesionales sanitarios que trabajan en todos los niveles asistenciales. Son un importante problema de salud, ya que devalúan el estado de salud del paciente y pueden complicarlo, afectando a su calidad de vida e implican un elevado consumo de recursos humanos y materiales.

En nuestro estudio queremos valorar el riesgo de úlceras por presión y aumentar la prevención en los pacientes crónicos. Si se produjese la úlcera, lo que queremos es valorar el estado de esta y aumentar las medidas necesarias para disminuirla, aplicando las técnicas de enfermería llevadas a cabo por los pacientes o los familiares de estos, para que puedan aumentar su autonomía y su propio cuidado, así como llevar a cabo las medidas de prevención.

Se trataría de un estudio analítico basado en un ensayo clínico realizado en la consulta de enfermería de un Centro de Salud y residencias correspondientes a este centro de la provincia de Granada, donde se llevará a cabo el control, educación y formación a pacientes y familiares. Por tanto, una correcta educación y prevención de las úlceras, como la vigilancia de estos pacientes para priorizar la detección de los signos de

#### » 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?

El aumento de la esperanza de vida experimentado en los últimos años, debido al desarrollo económico-social y a una mejoría de las condiciones sanitarias, ha conducido a un progresivo envejecimiento de la población. Gran parte de esta población presenta enfermedades crónicas e invalidantes que han determinado una creciente atención sociosanitaria a domicilio. Esta realidad conlleva la necesidad de dar respuestas eficientes desde la atención primaria a los principales problemas de salud de la población. Así, la atención domiciliar se encuentra entre las funciones básicas del equipo de atención primaria (EAP), con una importancia creciente.

Las úlceras por presión (UPP) son uno de los importantes retos a los que se enfrentan los profesionales sanitarios que trabajan en todos los niveles asistenciales.

Las UPP son un importante problema de salud, ya que devalúan el estado de salud del paciente y pueden complicarlo, afectan a la calidad de vida de los pacientes y de sus entornos de cuidado e implican un elevado consumo de recursos humanos y materiales.

Aunque no es sólo un problema del paciente geriátrico, son las personas mayores de 75 años, el grupo de población más afectado por la aparición de úlceras por presión. La puesta en marcha de medidas de prevención que reduzcan al mínimo su presencia es una necesidad, dada su importancia en relación con un incremento de la morbilidad, mortalidad, coste e incluso por ser motivo de demanda judicial, debido a un inadecuado plan de cuidados.

Definimos úlcera por presión como la solución de continuidad en la piel, que por definición supera la epidermis en profundidad, con pérdida de sustancia en cualquier zona de la superficie corporal, que se caracteriza por su escasa o nula tendencia a la cicatrización espontánea.

Existen multitud de escalas para valorar el riesgo de padecer úlceras por presión (EVRUPP). Las más conocidas en nuestro entorno son: Norton, Braden, Knoll, Nova, etc. Aunque todas ellas utilizan parámetros similares para evaluar el riesgo, solamente algunas han sido correctamente validadas y su valor de sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo (VPP y VPN) están dentro de los límites aceptados por la

#### » 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 trataría de un estudio analítico, ensayo clínico realizado en un Centro de Salud de la provincia de Granada, donde se llevará a cabo el control, educación y formación a pacientes y familiares en la consulta de enfermería del centro de salud y en las diferentes residencias correspondientes a este centro.

Se realizará el estudio con 100 pacientes y serán controlados por 5 enfermeras. La información será recogida, a pie de cama, por enfermeras entrenadas, mediante observación directa, revisión de historias clínicas y entrevistas a los propios pacientes y familiares.

Serán incluidos los pacientes crónicos que requieren atención domiciliar y aquellos en los que exista riesgo evidente de desarrollar úlceras por presión.

El método de control utilizado para valorar el riesgo de úlceras por presión será la escala Norton, podemos observarla en la tabla 1.

Estado físico	Estado mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia
4 Bueno	Despierto	Anda	Completa	Continente
3 Aceptable	Apático	Con ayuda	Ligera-limitada	Ocasional
2 Deteriorado	Confuso	Sentado en silla	Muy limitada	Urinaria
1 Muy deteriorado	Inconsciente	Encamado	Inmóvil	Urinaria-fecal

Tabla 1.

Una vez valorada el riesgo de padecer úlceras por presión, se valorará el grado y la gravedad de esta, clasificada en cuatro estadios:

Grado 1: enrojecimiento de la piel (eritema) que no desaparece con la presión. Daña a epidermis.

Grado 2: pérdida de la piel, aparición de vesículas y flictenas. Afectación de dermis superficial.

Grado 3: pérdida de todas las capas de la piel, daño del tejido celular subcutáneo, que puede extenderse hasta la aponeurosis y la grasa subyacente.

Grado 4: lesión más profunda con exposición de músculo, tendón, cápsula articular, posibilidad de fistulización y/o cavitación.

signos de alarma de forma precoz, además de todas las medidas preventivas para evitar su aparición.

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

Tras realizar una revisión de otros estudios tratando el mismo tema, podemos observar los siguientes resultados; existe un predominio del sexo femenino (66,6%) y un porcentaje importante de ancianos que viven solos (18%). Asimismo también predomina el estado civil de viudedad (51%), seguido de casados (32%), solteros (15%) y otros (2%). La edad media era de 81 años, presentando diferencias según el sexo (mujeres, 84; varones, 76). Además, las mujeres mostraron un mejor grado de autonomía y una menor presencia de úlceras por decúbito. El 29% de los pacientes eran hipertensos, mientras que los diabéticos suponían el 15%. Las patologías más predominantes fueron los problemas osteoarticulares (23%), neurológicos (20%), cardiovasculares (16%), neoplásicos (9%) y respiratorios (7%). Un 25% de los pacientes tenían algún tipo de incontinencia esfinteriana, mientras que un 5% presentaron úlceras por decúbito. El 80% de los edificios donde viven estos enfermos no disponían de ascensor.

La importancia creciente de la atención domiciliaria dentro de la atención primaria de salud es un fenómeno que condiciona que se destinen cada vez más recursos tanto humanos como materiales. Este hecho es especialmente relevante en áreas como la nuestra, con un envejecimiento muy importante, y por tanto con una importante demanda de atención domiciliaria, por problemas como las úlceras que disminuyen la calidad de vida de los pacientes.

De estos datos podemos deducir que una correcta educación y prevención de las úlceras, tanto como la vigilancia de estos pacientes para saber

**» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

La principal barrera para llevar a cabo nuestro proyecto es que tanto pacientes como familiares, no mantienen una adecuada adherencia a los cuidados, es decir, no acuden a todos los talleres formativos planteados por el personal de enfermería a la vez que otros se muestran pasivos en su cuidado y prevención de su estado de salud.

El acceso al Centro de Salud por parte de los pacientes y familiares no es muy rápido y está de algunos puntos alejado, por lo que dificulta la adherencia y debido a la falta de personal, produce una disminución de las posibilidades de un adecuado control diario de todos los pacientes, ya que el personal sanitario no puede desplazarse todos los días a los diferentes domicilios del estudio.

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

Aplicando todas las medidas de nuestro estudio el paciente y la familia está mucho más informado acerca de las posibles complicaciones, vigilancia de las zonas de la piel, saber realizar los correspondientes cambios posturales, a las hora y momento adecuado para disminuir la presión, mover de forma adecuada a los pacientes para que no se produzcan roces en la piel ( tanto para conocer cómo debe moverse autónomamente el paciente, cómo saber hacerlo los familiares), adaptar la alimentación de forma adecuada a las necesidades del paciente y mantener una higiene escrupulosa, y por tanto garantizar la continuidad de los cuidados de prevención primaria, secundaria y terciaria. De esta forma existirá una mayor complicidad y comunicación del paciente y la familia con su correspondiente enfermera y se podrá llevar a cabo una

**» Propuestas de líneas de investigación.**

Si el correcto seguimiento y educación a los pacientes y familiares produce una mejora tanto en su estado de salud como en el aumento de la calidad de vida de estos pacientes.

Si esto disminuye la atención domiciliaria sin producir perjuicio al paciente, sino produciendo beneficio a este.

**» Bibliografía.**

Úlceras por presión: evaluación de la utilización sistemática de un parque de superficies especiales para el manejo de la presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Tarrasa. C. Ramón Cantón, C. Salvador Guadayol, J. E. Torra i Bou. *Enferm Intensiva* 2000;11(3):118-126. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre Prevención de las Úlceras por Presión. Logroño. 2003.