

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Autor principal ALICIA PARREÑO COBO

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave Esclerosis Múltiple Úlceras por presión Calidad de vida Cuidados Enfermeros

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción: La esclerosis múltiple (EM) es el trastorno neurodegenerativo crónico más frecuente del sistema motor en los adultos. La edad es el factor de riesgo más importante, y la enfermedad se presenta durante la edad adulta, con la incidencia máxima entre los 50 y los 75 años de edad.

En 2008, Charcot define las úlceras por presión como lesiones causadas por el flujo inadecuado de sangre y tejido desnutrido secundario a una presión prolongada sobre la piel, los tejidos conectivos blandos, músculos y / o de los huesos.

Objetivo general: conocer el grado de conocimiento que los pacientes con esclerosis múltiple tienen acerca de las úlceras por presión, su prevención y tratamiento.

Metodología: La metodología utilizada será doble; cualitativa y cuantitativa. Los sujetos participantes en el estudio serán dos grupos de personas de 65 años, un grupo con esclerosis múltiple y presencia de úlceras por presión en la piel, y otro grupo de personas con esclerosis múltiple y que no presentan úlceras por presión en la piel.

La información será recopilada mediante la realización de entrevistas en profundidad y además se pasará a los participantes la escala de Braden y otro cuestionario que se elaborará para explorar el grado de conocimiento acerca de las úlceras, su prevención y tratamiento, donde se realizará el seguimiento de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y los datos serán procesados y analizados mediante el paquete estadístico SSPS versión 15.0 para Windows.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Antecedentes:

Según un estudio publicado por Jama en 2009, sufren más recaídas las personas con esclerosis múltiple antes de los 18 años, que los diagnosticados de adultos. Es la edad clave para que se desarrollen los primeros síntomas a pesar de que la aparición de la esclerosis múltiple se produce entre los 20-40 años. Informes de años anteriores indican que los pacientes con esclerosis múltiple diagnosticados en la infancia su progresión es mucho más lenta. ¹

En la actualidad, para la esclerosis sistémica no existe ninguna cura, por lo que el objetivo de la investigación es mejorar la calidad de vida de los pacientes, disminuyendo la progresión de la enfermedad y haciendo una buena gestión de las complicaciones asociadas. Uno de los síntomas puntuales que se producen en la esclerosis es el engrosamiento de la piel, síntoma que lo puede llegar a desarrollar hasta un 50% de los pacientes que desarrollan úlceras, por lo que unos cuidados adecuados son esenciales para la prevención de osteomielitis y otras infecciones. ²

En tres estudios realizados en 2012, se emplearon fármacos modificadores de la enfermedad (DMD) en el tratamiento de la esclerosis con el propósito de reducir las recaídas y retrasar la progresión de la enfermedad. Los objetivos de estos tres estudios fueron: 1) explorar las experiencias de los pacientes, las opiniones y las expectativas relacionadas con DMD utilizados en la esclerosis, 2) estimar la importancia relativa de los atributos DMD utilizados en el tratamiento de la esclerosis mediante el análisis conjunto, y 3) evaluar los factores relacionados con la enfermedad y el tratamiento asociados con la satisfacción en los pacientes con esclerosis. Pacientes con esclerosis múltiple informaron que la administración de la DMD reducían las recaídas así como el retraso de la progresión de la discapacidad, pero la mayoría estaban preocupados por los efectos secundarios asociados con DMD. ³

Las úlceras afectan a casi la mitad de todos los pacientes con esclerosis sistémica en algún momento de su enfermedad. Estas lesiones son muy dolorosas, curan lentamente, y pueden llegar a conducir a una discapacidad considerable. Los tratamientos que se usan con frecuencia son los siguientes: incluye oclusión hidrocoloide, cuidado de heridas, control del dolor, antibióticos, y el uso de medicamentos vasodilatadores. Las prostaciclina intravenosa o subcutánea y la simpatectomía digital o cervical deben ser considerados para los casos graves. ⁴

La prevención de úlceras por presión es un reto tanto en la atención aguda del proceso como en la atención comunitaria. Su prevalencia es difícil de determinar debido a las diferentes formas de evaluación y presentación de informes tanto de las úlceras como del riesgo de ulceración. Tienen mayor riesgo de desarrollar úlceras aquellos que están gravemente enfermos o han puesto en peligro la movilidad o que tienen múltiples comorbilidades. La prevención de las úlceras es un proceso que tiene que ser constante para la atención a largo plazo, pero de vital importancia para preservar la salud de los pacientes y evitar deficiencias importantes. Es de importancia señalar algunos factores de riesgo que tienen una influencia directa sobre el paciente de desarrollar una úlcera por presión como: el estado mental, la actividad, la movilidad, el estado nutricional y la incontinencia. Un enfoque profiláctico debe incluir tres pasos: 1. La identificación del alto riesgo que viven 2. La implementación de un plan de prevención y 3. Auditoría del plan de prevención. ⁵

Objetivos:

*Objetivo general:

Conocer el grado de conocimiento que los pacientes con esclerosis múltiple tienen acerca de las úlceras por presión, su prevención y tratamiento.

*Objetivos específicos:

- Valorar el riesgo de úlceras por presión en pacientes con esclerosis múltiple a través de la escala de Braden.
- Explorar el grado de independencia de pacientes con esclerosis múltiple y úlceras por presión a través del índice de Barthel.
- Elaborar una guía de cuidados sobre úlceras por presión para pacientes afectados de esclerosis múltiple.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

*Tipo de estudio

La metodología utilizada será doble; cualitativa y cuantitativa. Para la cualitativa se realizará una investigación etnográfica utilizando una observación participante con el objetivo de lograr una descripción e interpretación holística del asunto a investigar. Se pone especial énfasis en documentar todo tipo de información que se dé en una determinada situación, observar y llevar a cabo entrevistas exhaustivas y continuas para así obtener el más mínimo detalle de aquello que estemos investigando. Y para la investigación cuantitativa se realizará un estudio experimental, longitudinal y prospectivo, para poder llevar a cabo los objetivos citados anteriormente.

*Población

La población de estudio serán dos grupos de personas de 65 años: un grupo con esclerosis múltiple y presencia de úlceras por presión en la piel, y otro grupo con esclerosis múltiple y que no presentan úlceras por presión en la piel. Las personas de 65 años con esclerosis múltiple y con la presencia de úlceras por presión serán captadas a través de la visita domiciliar que se practica desde los centros de salud de las 8 provincias andaluzas y el otro grupo sin (UPP) serán seleccionadas a través de la consulta de neurología del complejo hospitalario de Jaén.

*Unidad de estudio y criterios de inclusión

El sistema de muestreo utilizado será intencional, empleando como criterios de inclusión: la edad (personas de 65 años) y voluntad de participar en el estudio.

*Recogida de datos

La recogida de datos se llevará a cabo mediante entrevistas en profundidad realizadas de forma individual entre la entrevistada y el entrevistador, en un espacio de intimidad y confidencialidad. Las entrevistas serán grabadas con el permiso de la persona entrevistada y transcritas posteriormente. Además obtendremos más información a través de la escala de Braden, la cual sirve para poder hacer una correcta valoración del riesgo de úlceras por presión y tomar las medidas necesarias para planificar y llevar a cabo un tratamiento. Por último se realizará un Proceso de Atención de Enfermería de cada paciente de forma minuciosa; en él, se incluirá el plan de cuidados, con los resultados e intervenciones adecuados a cada paciente por el tipo de úlceras por presión que presente. El plan de cuidados se aplicará para conseguir mejorar las úlceras y con ello conseguir un aumento en el nivel de autonomía de la persona afectada. La recogida de información y datos se llevará a cabo desde enero de 2014 hasta junio del mismo año.

*Análisis de los datos

El análisis de los datos que hay que realizar en la investigación será de carácter cuantitativo y cualitativo. Los datos recogidos a través de las entrevistas serán reducidos en categorías y codificados para luego proceder a su presentación y descripción. El análisis de carácter cuantitativo se efectuará mediante análisis descriptivo de cada una de las variables en estudio, y se calcularán las medidas de frecuencia para variables cualitativas y medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas. Además, se calcularán los intervalos de confianza para determinar la precisión de los resultados obtenidos. El análisis de los datos se realizará mediante la ayuda del paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows.

*Recursos humanos: equipo de investigación

El equipo investigador se constituyó teniendo en cuenta que fuera multidisciplinario reuniendo así a profesionales del campo de Trabajo Social, Psicología, Estadística y profesionales de Enfermería. Los profesionales pertenecientes a la plantilla del Campo de Trabajo Social, Psicología y Estadística lo forman:

Ana Ruiz Monedero: Trabajadora Social y Valoradora.

José Pancorbo Padilla: Trabajador Social y Valorador.

Lucía Avilés Palomo: Psicóloga Clínica con una amplia experiencia en dependencia ya que trabaja en Servicios Sociales Comunitarios.

Pablo Ruiz Aguilar: Estadístico, trabajador actual en la provincia de Jaén.

Éstas cuentan con una dilatada experiencia en el campo de los Servicios Sociales y concretamente en la Ley de Dependencia.

Y los profesionales de enfermería lo forman:

Alicia Parreño Cobo: Enfermera, trabajadora actualmente en el Hospital San Agustín de Linares.

María Blanco Rodríguez: Profesora de la Universidad de Jaén.

Ambos poseen una dilatada experiencia docente e investigadora, y con numerosas publicaciones y contribuciones a congresos.

*Recursos materiales

1. Para la ejecución del proyecto de investigación será necesaria una sala en cada centro de salud y en la consulta de neurología, destinada al trabajo en equipo. Además, utilizaremos las consultas de cada enfermera, al igual que las aulas formativas para la aplicación de los Procesos de Atención de Enfermería. Estas instalaciones están perfectamente equipadas, contando con mesas, sillas, sistemas de aire acondicionado y calefacción, pizarras, retroproyectores... Además tendrá que estar formada por varios ordenadores con conexión a internet e impresora, para llevar a cabo la búsqueda bibliográfica y la recolección de información.
2. Para la realización de entrevistas será necesaria una grabadora.
3. Necesitaremos material fungible de uso informático (CD's, programa estadístico SPSS) y de papelería (folios, bolígrafos, rotuladores, carpetas, sobres), imprenta; material bibliográfico como libros y revistas.
4. Dietas y viajes para los investigadores que tras el proyecto se encargarán de difundir los resultados obtenidos.
5. Inscripciones en los congresos.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

A continuación, se describirán las posibles dificultades, limitaciones y/o problemas que pueden aparecer a lo largo del desarrollo de la investigación, así como las posibles soluciones que hay que poner en marcha en caso de que aparezcan dichos problemas.

Entre los posibles problemas que pueden aparecer están:

- Rechazo a participar por parte de los sujetos de estudio. Para solucionar este problema, daremos más información sobre el estudio para incitar la participación.
- Impedimento de no realizar el seguimiento del Proceso de Atención de Enfermería. Para ello, realizaremos más llamadas telefónicas al paciente, concertaremos más consultas con el paciente y visitas domiciliarias, si es necesario para evitar que el paciente abandone el plan de cuidados.
- No contestar a la entrevista de carácter cualitativo. Para evitar esto, explicaremos en el momento de su entrega que tienen que contestar íntegramente el cuestionario. No obstante, si las preguntas no están todas contestadas se excluirán de la población de estudio.
- Disponer de escasa población de estudio para poder extrapolar los datos. Para ello, podríamos ampliar el tiempo de estudio según las necesidades surgidas o ampliar el censo de los sujetos de estudio.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Este proyecto será útil para hacer conscientes a los pacientes afectados de úlceras por presión con esclerosis múltiple de la importancia de la prevención evitando su aparición.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

- Continuar con la investigación de métodos de aprendizaje a los pacientes con esclerosis múltiple que proporcionen cada vez más eficacia, eficiencia y efectividad, respecto a los ya establecidos.
- Conseguir el mayor nivel de independencia en pacientes afectados de úlceras por presión con esclerosis múltiple.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Jama Redacción. Diario Médico, 2009. Los pacientes con esclerosis múltiple diagnosticada en la infancia tienen más recaídas. Madrid: Redacción Jama. Diario Médico; 2009.
2. Moore Stacie C.; Hermes Evelyn R. Tratamiento de las complicaciones asociadas con la esclerosis sistémica. Revista Americana de Farmacia del Sistema de Salud .Edición 4, 2008, Volumen 65, páginas 315-321.
3. Bhanegaonkar Abhijeet J. Preferencias, beneficios y riesgos del paciente asociados con los fármacos modificadores de la enfermedad en la esclerosis múltiple. Universidad West Virginia; 2012.
4. Lorinda Chung. Opciones terapéuticas para las úlceras digitales en pacientes con esclerosis sistémica. Revista de la Sociedad Alemana de Dermatología. Edición 6, 2007. Volumen 5, Páginas: 460-466.
5. McMullen Donna; Corazza Carolyn. Hogar de ancianos. 2007;56(9): 92,94-95.