

INFLUENCIA DE LA NUTRICIÓN EN LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

Autor principal:

MARIA JOSE
RODRIGUEZ
GUTIERREZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

Nutrición

Palabra clave 2:

Prevención

Palabra clave 3:

Úlcera por presión

Palabra clave 4:

Atención hospitalaria

Resumen:

Objetivo: Identificar la evidencia de la nutrición sobre papel preventivo en el riesgo de aparición de úlceras por presión (UPP) con el fin de identificar los puntos débiles para su mejora.

Método: La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos españolas: Elsevier, SciELO y Cuiden y de ámbito internacional Pubmed y Science Direct. Se ha seleccionado la información por de mayor evidencia e impacto sanitario que midan o analicen el papel de la nutrición en la prevención de las UPP

Resultados y conclusión: El soporte nutricional representa una evidencia moderada en el papel de prevención de las UPP, además de mejorar la cicatrización. Diferentes estudios relacionan un buen soporte nutricional con el mantenimiento de la piel integra. Las necesidades nutricionales de los pacientes varían según la patología asociada por lo que la alimentación se debe adaptar a los requerimientos específicos de cada persona.

La prevención es la parte más importante del tratamiento de las UPP por lo que se debe de incluir en el protocolo de evaluación como parte esencial y utilizar para ello herramientas específicas. Para ello es necesario educar y concienciar de la importancia de un buen soporte nutricional a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que intervengan en el paciente durante su ingreso. De esta forma el cuidado del paciente se hará más completo y continuo al tener un enfoque multidisciplinar. Evitar la aparición de UPP no solo repercute en el coste sanitario sino en la calidad del paciente y la familia.

Antecedentes/Objetivos:

En España la desnutrición durante la hospitalización constituye un problema importante por su prevalencia y morbilidad asociados, a pesar de esto sigue pasando desapercibida por la mayor parte de los profesionales sanitarios. Diferentes estudios confirman que la prevalencia de

desnutrición hospitalaria oscila entre un 26,7 y un 50 % (5). Se calcula que un 8,8% de los pacientes ingresados mayores de 65 años sufren de UPP (4). Esto supone un aumento del coste sanitario y repercusión a la calidad de vida del paciente.

Existen diferentes diagnósticos asociados al riesgo de desnutrición como por ejemplo los procesos traumatológicos, neurológicos o el inmovilismo por enfermedad grave, este último el más frecuente.(5)

Las úlceras por presión se definen como un área de daño localizada en la piel y tejidos subyacentes causados por la presión y/o fricción(3). Dentro de los posibles factores de riesgo, la nutrición juega un papel importante siendo un factor potencialmente reversible. Según los estudios, la desnutrición severa está directamente relacionada con el riesgo de desarrollo de UPP.(5)

Cuando el estado nutricional es deficiente el resultado es una piel más frágil y sensible a factores externos. La intervención nutricional ayudará a la cicatrización de las úlceras y puede evitar la aparición de complicaciones.

Esta revisión se realiza con el objetivo principal de identificar si la evidencia de la nutrición como papel preventivo en la aparición de las UPP con el fin de identificar los puntos débiles para su mejora.

Descripción del problema - Material y método:

Para llevar a cabo esta revisión bibliográfica se planteó la siguiente cuestión: ¿Un buen soporte nutricional previene la aparición de úlceras por presión en pacientes hospitalizados?

La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos españolas: Elsevier, SciELO y Cuiden y de ámbito internacional Pubmed y Science Direct entre marzo y abril de 2016. En primer lugar se planteó una búsqueda para recopilar el mayor número de evidencias posibles sobre la influencia del buen soporte nutricional para la prevención de úlceras por presión, acotando la fecha a los últimos 5 años que posteriormente se amplió a 10 al no encontrar evidencias suficientes adecuadas al objetivo. Las estrategias de búsquedas han sido diferentes según la base de datos utilizada, usando las palabras claves anteriormente descritas a través de DeCS (Descriptor en Ciencias de la Salud). En la búsqueda se realizó por orden de mayor evidencia e impacto sanitario.

Para realizar esta revisión se ha seleccionado la información en base a unos criterios de inclusión y exclusión. Se han tomado como inclusión aquellos que sean guías de práctica clínica, estudios de metaanálisis y observacionales que relacionen:

- La nutrición con las úlceras por presión
- Soporte nutricional como herramienta preventiva de úlceras por presión.

Se han excluidos todos aquellos que cumple los criterios mencionados o que la intervención no sea preventiva si no curativa.

Resultados y discusión:

Según los datos disponibles en las búsquedas realizadas parece que la suplementación nutricional tiene una evidencia moderada respecto a la disminución del riesgo de aparición de UPP en pacientes con riesgo (3). Los pacientes necesitan de unos nutrientes específicos tanto para prevenir como para mejorar la cicatrización de las heridas:

En un principio un aporte hiperprotéico que oscila 1.20 -1.5 gr/kg de peso ideal/día, lo que supone un 20% de las calorías totales. Este aporte es importante ya que si existe un déficit de aminoácidos se reduce la síntesis de proteínas, como es el aminoácido arginina, que mejora el

depósito de colágeno en las heridas. (2) Por otra parte las proteínas reducen el proceso catabólico, son muy importantes para la perfusión tisular y función inmunitaria. (3)

Los hidratos de carbono deben representar entre un 55-60% del aporte calórico y deben ser sobre todo complejos. Estos tienen una función preventiva sobre el catabolismo proteico ya que son la principal fuente de energía y evitan recurrir a las reservas proteicas. (4)

Las grasas representan en torno al 20-25%, los ácidos linoléico, linolénico y omega 3 participan en procesos como recambio tisular, inmunomoduladores, antiinflamatorios y vasodilatadores, todos ellos importantes para los procesos de prevención y cicatrización.

No se debe olvidar la función de los micronutrientes, las vitaminas a destacar son la Vitamina C, E, A, K y las del grupo B que participan sobre todo en la síntesis de colágeno y la cicatrización. Por otra parte, los minerales más relevantes son el cobre, el hierro y el zinc ya que son cofactores de enzimas necesarias para la síntesis de colágeno y foco cicatricial. (2)

La relación entre úlceras por presión y la desnutrición merece una evaluación adicional como herramienta preventiva. Existen indicadores muy fiables como los niveles séricos de albumina como detección de malnutrición. Por debajo de 3,5 se considera desnutrición leve aumentando su gravedad conforme los niveles que presente sean más bajos. (5)

En varios estudios localizados, comprobaron que a aquellos pacientes a los que le mantuvieron un buen soporte nutricional, con los requerimientos específicos, tuvieron una incidencia de úlceras por presión significativamente menor a aquellos pacientes en los que actuaron con normalidad. (1)

Con esta revisión confirmamos que aunque está ampliamente demostrado y discutido que los pacientes hospitalizados tienen un alto riesgo de desnutrición, la intervención adecuada para su prevención sigue siendo un problema.

Dentro de la actuación en el ámbito nutricional la evaluación se debe de hacer a todos aquellos que entren en grupo de riesgo siendo una parte obligatoria del protocolo. Esta intervención debe tener como objetivo la prevención de los factores que aumentan el riesgo de aparición de UPP. La prevención es la parte más importante del tratamiento ya que el coste es menor y la repercusión del paciente sería beneficiada. La diversidad de protocolos para la detección del riesgo de desnutrición y el tipo de paciente estudiado hace que existan diferencias en los datos sobre la prevalencia de desnutrición. Lo que parece más completo y preciso es el Control Nutricional que se basa en la determinación de albumina, colesterol total y linfocitos absolutos que ofrece una elevada sensibilidad en el cribado de desnutrición (5)

Asegurar una adecuada ingesta de alimentos y líquidos es esencial para prevenir y tratar a los pacientes en riesgo de padecer úlceras por presión. Un buen soporte nutricional y de hidratación no solo favorece la cicatrización si no que puede evitar su aparición, que es el principal objetivo.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La toma de consciencia de los profesionales sanitarios para llevar a cabo las acciones apropiadas y un enfoque multidisciplinar ayudará a la consecución de mejores resultados en la calidad de los cuidados y la racionalización de costes mejorará la calidad de vida del paciente y sus cuidadores.

La educación en nutrición es necesaria para todos los profesionales que de una forma u otra influyen en el paciente durante su estancia, por lo que deben de entender la importancia de la nutrición durante el proceso de mejora.

La investigación de acciones básicas como la nutrición, llevadas a cabo en el día a día en los cuidados de los pacientes tiene repercusiones muy positivas a todos los niveles, al profesional por ejercer una labor con buenos resultados pero sobre todo es positivo para el paciente ya que

su calidad de vida no se ve afectada. Si se tomaran en cuenta los resultados de este tipo de investigaciones por todos los profesionales sanitarios los pacientes tendrían mucha más confianza y seguridad durante su estancia en el hospital.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Sería interesante indagar en busca de mayor información acerca de que otros factores de riesgo reversibles pueden provocar la aparición de úlceras por presión para tomar la prevención primaria como el principal recurso a la hora de ofrecer los cuidados. Otra línea de investigación que puede ser útil es medir la inversión que se está realizando en los centros sanitarios (hospitales y centros de salud de atención primaria) en formar, educar y concienciar en las medidas que hay que llevar a cabo para la prevención de las úlceras por presión. Los profesionales sanitarios tienen muy presentes los cambios posturales como medida preventiva, pero ¿y el resto de factores de riesgo asociados potencialmente reversibles? Por ello considero de interés investigar y comparar la inversión económica y en tiempo empleado para la prevención con la repercusión una vez que aparece la úlcera por presión, añadiendo la alteración de vida del paciente.

Bibliografía:

- (1) Sancho A., Albiol R., Mach N. Relación entre el estado nutricional y el riesgo de presentar úlceras por presión en pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria. *Aten Primaria*. 2012; 44(10):586-594.
 - (2) de Luis R., Aller R. Revisión sistemática del soporte nutricional en las úlceras por presión. *An. Med. Interna*. 2007; 24 (7): 342-345.
 - (3) Martínez J. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. [Internet]. Logroño: Consejería de Salud de La Rioja; 2009. [acceso 14 de abril de 2016]. Disponible en: http://www.riojasalud.es/f/old/ficheros/guia_upp.pdf
 - (4) Sociedad andaluza de nutrición clínica y dietética. [Internet]. Sevilla. Conserjería de igualdad, salud y políticas sociales; 2010 [acceso 15 de abril de 2016]. Alimentación en personas con patologías. De García Burguillo M. Recomendaciones nutricionales en caso de úlceras por presión y heridas crónicas. Disponible en: <http://sancyd.es/comedores/discapacitados/alimentación.úlceras.por.presión.php>
 - (5) Pardo Cabello A. J., Bermudo Conde S. y Manzano Gamero M.a V. Prevalencia y factores asociados a desnutrición entre pacientes ingresados en un hospital de media-larga estancia. *Nutr Hosp*. 2011; 26(2):369-375
-