

EFICACIA DE LAS ESCALAS DE VALORACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE UPP

Autor principal:

MARIA MACARENA
SOCORRO
MEDINA

Segundo co-autor:

LAURA ISABEL
SANTANA
MONAGAS

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

úlceras por presión

Palabra clave 2:

escalas

Palabra clave 3:

seguridad del paciente

Palabra clave 4:

prevención

Resumen:

La preocupación en aumento de los profesionales de enfermería por lograr unos cuidados de calidad que garanticen la seguridad del paciente, ha llevado a este colectivo a definir planes de cuidados basados en evidencias científicas. En este sentido, las escalas de valoración de prevención de UPP constituyen una herramienta indispensable, al tratarse de instrumentos validados científicamente, sencillos de usar y que aportan datos objetivos que servirán de soporte en las decisiones clínicas. Como objetivos planteados en este artículo encontramos hacer una recopilación de las escalas de valoración de prevención de UPP validadas en diferentes estudios, de forma que se pueda establecer la utilidad de las mismas.

Antecedentes/Objetivos:

En España, el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud¹ describe diferentes estrategias en seguridad asistencial, constituyendo una de las áreas en las que trabaja la Prevención de úlceras por presión en pacientes de riesgo, asegurando como objetivos principales la identificación de aquellas personas con riesgo de desarrollar UPP, la evaluación continua y la instauración de medidas preventivas.

La prevalencia de UPP en personas incluidas en programas de Atención Domiciliara en los últimos años en España ha ido en aumento, situándose en un 9%², mientras que en Atención hospitalaria oscila entre 7-8,5%, lo que pone de manifiesto la necesidad de una revisión sistemática no solo de los factores desencadenantes, sino también de la valoración realizada que

determinará posteriormente el plan de cuidados.

Si bien los principales mecanismos que provocan la aparición de UPP son aquellos que alteran el riego sanguíneo (presión, fricción y cizallamiento), otros factores, como la humedad, desnutrición y alteraciones del estado de conciencia pueden contribuir en gran medida en la producción de úlceras.

Es objetivo en este artículo hacer una revisión bibliográfica de los estudios realizados de las escalas de forma que se puedan identificar aquellas validadas que mejor efectividad presenten y que en mayor medida son utilizadas en nuestro país.

Descripción del problema - Material y método:

Para la elaboración de planes de cuidados adaptados a la situación personal de cada individuo es necesario una valoración previa donde no solo se tendrán en cuenta la presencia de factores desencadenantes, sino además clasificarlos en función del nivel de riesgo. En este sentido, la utilización de escalas de valoración es elemento indispensable para la evaluación metódica y la obtención de datos cuantitativos que nos puedan orientar en la práctica. Estas escalas constituyen por tanto un instrumento objetivo, que no solo servirá para valorar sino que nos guiará a la hora de establecer un plan de cuidados. Sin embargo, no se deben considerar de forma aislada, sino como complemento al resto de la valoración y juicio clínico del profesional. Para la consecución de los objetivos planteados en un primer momento se hizo una revisión sistemática y metaanálisis de varios estudios de validación (se leyeron y analizaron 110 artículos, pero se incluyeron 42), utilizando como criterio de inclusión aquellos estudios que contuvieran datos sobre eficacia o validez, que hablaran sobre el uso correcto de las escalas o que describieran su uso.

Resultados y discusión:

Haciendo uso de diferentes fuentes bibliográficas (Medline, Cinhal, IME, DARE) y utilizando las palabras claves anteriormente señaladas (escalas de valoración, úlcera por presión, prevención úlcera, seguridad asistencial, prevalencia), llegamos a las siguientes conclusiones:

- Las escalas que presentan un mínimo de 2 estudios o más, y que por tanto pueden considerarse como validadas son: Norton, EMINA, Braden, Waterlow y Cubbin- Jackson.
- De estas escalas señaladas, aquellas que poseen mayor capacidad predictiva son EMINA, Braden y Norton en este orden. Sin embargo, los estudios no son concluyentes en sus resultados, pues existe una gran variabilidad entre ellos, de modo que establecer numéricamente el valor predictivo de cada prueba se hace dificultoso.
- Se hallaron muy pocos estudios de validación en castellano de estas escalas, y ninguno de ellos se evaluó en atención domiciliaria. El único instrumento desarrollado y validado en España es la escala EMINA, el resto han sido traducidas o adaptadas para su uso en nuestro país.
- La escala Norton parece ser la más utilizada en España, a pesar de también presentar mayor variabilidad en cuanto a los datos encontrados de especificidad de la misma³.
- No se encontró información de forma consensuada en cuanto a la forma correcta de realizar una valoración del riesgo de UPP.
- A pesar de que en las guías y protocolos de actuación para la prevención se aconseja el uso de escalas y su utilidad parece estar clara, escasos datos hemos obtenido en cuanto al grado de utilización en España en los estudios incluidos. No obstante, muchos de los estudios analizados concluyen que si bien el juicio clínico del profesional de enfermería es importante, éste por sí solo no tiene suficiente capacidad predictiva, por lo que el uso de escalas se establece como indispensable.

- Entre los resultados obtenidos, queda claro que para un uso correcto es preciso identificar aquellas escalas cuyo uso tengan mayor éxito en determinados pacientes o contextos específicos (como cuidados intensivos o pediatría).

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La seguridad del paciente es un elemento esencial en la calidad asistencial, puesto que los efectos no deseados secundarios a la atención sanitaria pueden presentar una alta morbi-mortalidad. Teniendo claro esto, es preciso que los planes de cuidados de enfermería estén basados en una rigurosa valoración previa para poder diagnosticar y planificar cuidadosamente las actividades a realizar. En la prevención de UPP es primordial un examen exhaustivo del paciente que nos de una idea clara de su estado de salud y de los factores de riesgo que que presenten, así como el grado de afectación. Al concluir en nuestro análisis que el uso de escalas de valoración es indispensable para un buen diagnóstico, establecemos la necesidad por tanto de su uso para asegurar un adecuado tratamiento posterior o bien encaminar las actividades de prevención que se llevarán a cabo.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Tras el análisis de los artículos incluidos en nuestra muestra se pone de manifiesto la necesidad de llevar a cabo estudios de validación de las EPUPP en nuestro país, teniendo en cuenta las características propias de cada región.

Además, destacar los escasos resultados encontrados en Atención Primaria, donde la prevalencia de UPP en España ha aumentado progresivamente en los últimos años y sin embargo, hay muy pocos estudios realizados en este ámbito. Es quizás la línea de investigación más clara, pues la AP, cercana y que presta atención continuada es quizás el servicio idóneo donde mejor se llevarían a cabo este tipo de estudios que podrían prolongarse en el tiempo, dada la necesidad de realizar un seguimiento a largo plazo.

Bibliografía:

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud. 2006. <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pncalidad.htm>
 2. Pancorbo P., García-Fernández F., Torra i Bou J., Verdú J., Soldevilla-Agreda J. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4º Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos. 2014; 25 (4). 162-170.
 3. Pancorbo-Hidalgo P., Garcia-Fernandez F.; Soldevilla-Agreda J., Martinez-Cuervo F.. Valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión: uso clínico en España y metaanálisis de la efectividad de las escalas. Gerokomos 2008, vol.19, n.2, pp. 40-54. <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v19n2/84rincon.pdf>.
-