



I. Güell Teixidor*
A. Navarro Caballero**

*Diplomada en Enfermería en la Unidad de Medicina Interna del Hospital General de Manresa.

**Responsable Asistencial de Enfermería de UCI del Hospital General de Manresa.

Correspondencia:
Isabel Güell Teixidor
C/ Major, 2
08273 Santa Maria d'Oló (Barcelona)

Valoración de la población de riesgo y de la población con úlceras por presión mediante un estudio prospectivo histórico en el Hospital General de Manresa en el año 1999

Evaluation of risk population and population with pressure ulcers by a historical prospective at Manresa General Hospital in 1999

El presente trabajo fue galardonado con el 1.º Premio GNEAUPP a las comunicaciones científicas "Memorial Sergio Juan Jordán". Logroño. Abril 2000.

RESUMEN

Enfermería trabaja continuamente en el campo de las úlceras por presión (UPP). Se van produciendo cambios a nivel técnico y vamos adquiriendo experiencia en el campo de la prevención y de la curación. Todo ello contribuye a la mejora de la calidad de vida de la población de riesgo y de la población afectada. Este trabajo puede ser el punto de partida para adquirir nuevos valores y mejorar la práctica diaria entre los profesionales.

Los objetivos del trabajo fueron:

- La identificación de la población de riesgo de UPP.
- Conocer la tasa de incidencia de enfermos con UPP.
- Conocer la influencia de los factores de riesgo.

Se trata de un estudio prospectivo histórico realizado durante el año 1999, en los servicios de Medicina Interna y UCI.

Destacamos, a nivel de UCI, la alta incidencia de enfermos que desarrollaron UPP respecto a

SUMMARY

Nurses are continuously working in the field of bedsores. Technical changes have occurred and we are acquiring new experience in prevention and care. All this contributes to improve life quality of the population at risk. This article could provide the starting point for the acquisition of new values and improving the daily practice of professionals.

The objectives of the study were:

- *Identification of the population at risk from bedsores.*
- *Measure the incidence of bedsores in patients.*
- *Know the impact of risk factors.*

The study used historic prospective methods, and was carried out during 1999, in the Internal Medicine Unit and the Intensive Care Unit (ICU). One finding of especial interest was the high incidence of patients in the ICU who developed bedsores with respect to others studies while the incidence measured in the Internal Medicine Unit was in line with external standards.



otros estudios realizados, manteniéndose la tasa de incidencia respecto al estándar en la unidad de Medicina Interna. Por último, otro dato importante es que hemos hallado pacientes que aún sin tener riesgo según la escala de Norton han desarrollado UPP. Para concluir hemos propuesto acciones tendientes a mejorar los resultados hallados.

PALABRAS CLAVE

Úlceras por presión; Factor de riesgo; Escala de Norton; Enfermería; Incidencia.

In addition we have found patients who developed bedsores who, according to the Norton Scale had no apparent risk. In conclusion we have proposed actions to improve the outcomes discovered.

KEY WORDS

Bedsore; Decubitus ulcers; Risk Factors; Norton's scale; Nursing; Incidence.

INTRODUCCIÓN

Las UPP constituyen uno de los problemas más comunes con afectación en todos los sectores sanitarios y con graves consecuencias a diferentes niveles: pacientes, familiares, profesionales y también al Sistema de Salud.

Su aparición afecta tanto a la calidad de vida de la persona como a las posibilidades de recuperar su estado de salud previo, pudiendo llegar, incluso, a poner en peligro su propia vida.

Según el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y heridas crónicas (GNEAUPP), se considera que las UPP son un problema sanitariamente evitable en un 95% de los casos, pero que su solución no depende solamente de los profesionales ya que se precisa también del soporte de familiares y de las propias instituciones sanitarias.

En la actualidad, el Pla de Salut del Servei Català de la Salut a Catalunya, contempla las UPP como indicadores de resultado para el período 1999-2001. Este hecho, supone la implantación de un nuevo enfoque del tema y un abordaje con recursos novedosos.

Las UPP son un problema importante para enfermería, y a pesar de que es un tema muy estudiado no está resuelto, por tanto, sigue siendo un reto.

La finalidad de nuestro trabajo fue, en primer lugar, sensibilizar a los profesionales de enfermería respecto a la importancia de los cuidados a los pacientes con riesgo y a los pacientes que

padecen UPP y, en segundo lugar, mejorar la calidad de dichos cuidados en relación a la prevención y al tratamiento.

Los objetivos del estudio fueron:

1) Identificación de la población con riesgo de UPP en un servicio de Medicina Interna (MI) y en la UCI en el año 1999.

2) Conocer la tasa de incidencia en los enfermos con UPP y el estadio de las mismas en estos servicios.

3) Conocer la influencia de los factores de riesgo en la aparición de UPP.

4) Proponer medidas tendientes a mejorar los resultados hallados en el estudio.

Consideramos que este trabajo pueden ser de utilidad para crear una primera base de datos en nuestro hospital, que puede ser el punto de partida para definir estándares de calidad, formular indicadores, implementar acciones de mejora y evaluar el impacto de las mejoras aplicadas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio prospectivo histórico que se realizó durante el año 1999.

La población de estudio fueron todos los pacientes ingresados en la UCI durante el año 1999 y todos los pacientes ingresados en una unidad de MI durante el último trimestre del mismo año.

No se definieron criterios de exclusión excepto en la unidad de MI donde no se tuvieron en cuenta las UPP en estadio 1.



182 Se determinó el tamaño de la muestra mediante un muestreo aleatorio simple y sistemático en los enfermos de MI y mediante un muestreo aleatorio simple estratificado por días de estancia y índice de gravedad (Apache II) en la UCI.

Se diseñó una tabla de recogida de datos.

Las variables de estudio fueron:

- Edad.
- Sexo.
- Diagnóstico médico.
- Riesgo de UPP al ingreso, medido con la escala de Norton.
- El grado de la lesión según estadios.
- Zonas de localización de las lesiones.

Los datos se analizaron con el programa Access para Windows'95.

Se trataron de forma independiente el estudio de los pacientes ingresados en la UCI y el de los pacientes ingresados en la unidad de MI para facilitar el análisis de los datos y de los resultados.

RESULTADOS

Resultados en Medicina Interna

Se analizaron un total de 138 pacientes, la edad media de los mismos fue de 70,7 años.

En relación al sexo, se analizaron 64 hombres y 74 mujeres.

La estancia media en la unidad se cifró en 7,4 días.

Respecto a las patologías de ingreso se hallaron enfermedades respiratorias, neurológicas, neoplasias y otras patologías polivalentes de MI.

Tabla 1. Porcentaje de enfermos que desarrollaron úlceras por presión según destino al alta en Medicina Interna.

Destino al alta	% de enfermos
Exitus en el hospital	33%
Domicilio	42%
Sociosanitario	8%
Quedan ingresados	17%
Total	100%

El 27% de los enfermos estudiados fueron catalogados de riesgo en el momento del ingreso.

El 2,9% de los enfermos catalogados de riesgo desarrollaron UPP.

La estancia media de los enfermos que desarrollaron UPP fue de 13,9 días.

El 42% de enfermos que desarrollaron UPP fueron dados de alta a su domicilio (tabla 1).

El 33% de los enfermos que desarrollaron UPP murieron en el Hospital.

Respecto a la relación del riesgo y la aparición de UPP destacamos que en el 3% de los casos pacientes sin riesgo llegaron a desarrollar UPP (tabla 2).

No hallamos relación significativa entre el estadio de la úlcera y la muerte, sin embargo, si es significativa la relación hallada entre la cantidad de UPP con un Norton muy bajo y la muerte.

A partir de la tercera semana la valoración del Norton bajó y aumentó el riesgo de muerte.

No pudimos observar mejoría de la UPP en los enfermos ingresados ya que estaban en un proceso agudo y la estancia fue corta.

Resultados en la UCI

El total de enfermos estudiados fue de 125. La edad media fue de 66,8 años.

Respecto al sexo, 57 fueron mujeres y 68 hombres.

La estancia media en la UCI durante el año 1999 fue de 6,34 días.

Respecto a la patología de ingreso destacamos el alto porcentaje de enfermos con patología de

Tabla 2. Porcentaje de pacientes que padecen úlceras por presión (UPP) en relación con el riesgo en el Servicio de Medicina Interna.

	Pacientes con UPP	Pacientes sin UPP	Total
Pacientes con riesgo	6%	18%	24%
Pacientes sin riesgo	3%	73%	76%
Total	9%	91%	100%



ORIGINALES

Tabla 3. Número total de enfermos estudiados en la UCI en relación a la patología.

Patología	Número de enfermos
Coronaria	28
Neurológica	5
Respiratoria	24
Cirugía y postquirúrgicos	49
Polivalente de medicina interna	12
Politraumatismos	6
Total	124

En un enfermo no se identificó el diagnóstico médico.

Tabla 4. Clasificación de los enfermos (%) estudiados en función del riesgo desarrollo UPP en la UCI

Grado de riesgo	Porcentaje de enfermos
Riesgo bajo	57%
Riesgo moderado	13%
Riesgo alto	30%
Total	100%

Tabla 5. Porcentaje de pacientes que padecen úlceras por presión (UPP) en relación con el riesgo en la UCI

	Pacientes con UPP	Pacientes sin UPP	Total
Riesgo bajo	22,5% (16)	77,4% (55)	71
Riesgo moderado	50% (8)	50% (8)	16
Riesgo alto	29,7% (11)	70,2% (26)	37
Total	28,2% (35)	71,7% (89)	124

Tabla 6. Relación entre el riesgo al ingreso y el número de úlceras por presión (UPP) por enfermo en la UCI

	1 UPP	2 UPP	3 UPP	4 UPP	Total
Riesgo bajo	13	2	1	0	16
Riesgo moderado	4	3	1	0	8
Riesgo alto	5	2	3	1	11
Total	22	7	5	1	35

cirugía y postquirúrgicos, seguido de patología coronaria (tabla 3).

El 57% de los enfermos estudiados fueron catalogados de riesgo bajo a desarrollar UPP y el 30% fueron catalogados de riesgo alto (tabla 4).

A nivel global la incidencia de UPP en la UCI fue de un 28% (tabla 5).

La media fue de 1,6 UPP por enfermo.

Observamos que cuanto mayor fue el riesgo de desarrollar UPP mayor fue el número total de úlceras que desarrolló cada enfermo (tabla 6).

El 31% de los enfermos que desarrollaron UPP tuvieron una alta estancia y un riesgo bajo de muerte.

El 40% de los enfermos que desarrollaron UPP tuvieron una baja estancia y un riesgo bajo de muerte.

El 25,7% tenían una alta estancia y un riesgo alto de muerte.

Un enfermo tuvo una baja estancia y un alto riesgo de muerte.

El nº total de UPP desarrolladas durante el período de estudio fue de 55.

Veintidós de ellas se desarrollaron en pacientes de alto riesgo, 13 en pacientes de riesgo moderado y 16 en pacientes de riesgo bajo.

El 60% de la UPP fueron de estadio 1, el 27,2% fueron de estadio 2 y el 9% de estadio 3.



Tabla 7. Localización de las úlceras por presión (%) en la UCI

Localización	%
Sacro	45,5%
Talones	25,5%
Glúteos	10,9%
Occipital	7,3%
Espalda	5,4%
Pabellones auditivos	1,8%
Maleolos tibiales	1,8%
Trocánter	1,8%

Respecto a la localización de la UPP destacamos que el 45,45% fueron a nivel sacro (tabla 7).

CONCLUSIONES

- Las UPP son un problema evidente en nuestro hospital.
- A nivel de la UCI destacamos una alta incidencia de UPP respecto a otros estudios realizados. En cambio, en MI la tasa de incidencia se mantiene respecto al estándar bibliográfico.
- Un porcentaje elevado de pacientes sin riesgo evidente de desarrollar úlceras finalmente las han desarrollado y ello nos plantea 2 reflexiones:
 - Los profesionales de enfermería tienen alguna dificultad para registrar con unifor-

midad de criterios la E. Norton, concretamente el aspecto de estado físico.

- Quizá la E. Norton sea poco específica y poco precisa; coincidiendo en estos aspectos con la bibliografía consultada (1).
- En MI no se pudo hacer seguimiento de los enfermos que desarrollaron UPP y que fueron dados de alta a domicilio, por tanto, podemos decir que es un proceso inacabado. Creemos que sería necesario establecer mecanismos de contacto y de coordinación con Asistencia Primaria y con dispositivos Sociosanitarios.
- Con el fin de bajar la tasa de incidencia hallada, se propusieron las siguientes acciones de mejora:
 - La elaboración de un protocolo de UPP.
 - Elaboración de planes de cuidados individualizados.
 - Talleres formativos.
 - Elaboración y monitorización de indicadores de calidad.

AGRADECIMIENTOS

- Al Hospital General y concretamente al equipo de Dirección de enfermería por el soporte prestado.
- A la colaboración de Teresa Martín, Responsable de Calidad y de Formación en enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. Torra i Bou Joan Enric. Valorar el riesgo de presentar una úlcera por presión. *Rev Rol Enf* 1997;224:23-30.
2. García E. I., Herreros Rubiales M., Delgado Pacheco J, Álvarez Vega D, Salvador Valencia H, García Vela M, et al. Incidencia de las úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enf Intensiva* 1997;8:157-64.
3. Soldevilla Agreda JJ. Guía práctica en la atención de las úlceras de piel. Madrid: Editorial Garsi; 1998.
4. Ups departament of healt and human services. Tratamiento de las úlceras por presión. Guía práctica clínica. Editorial Drug Farma; 1996.
5. GNEAUPP. Estudio de prevalencia de la úlceras por presión en La Rioja. Logroño, 17 Diciembre de 1998.
6. Ibars i Moncasí M P, Farré i Lladen M, Asensió Agelet T. Prevención de las úlceras por presión. Dos alternativas bloques almohadas, colchones de aire alternantes. *Gerokomos/Helcos* 1998;9:15-24.
7. Díaz González E. Estudios de enfermería en todos los grados de las úlceras por presión. Premio a la investigación a la enfermería. Laboratorios Knoll, S.A. Madrid; 1994.
8. Web de GNEAUPP Disponible en: <http://www.Readysoft.es/gneaupp/>. 2/1/00.
9. Web de Arrakis. Disponible en: <http://www.arrakis.es/> 14/4/99 i 20/4/99.