



S. de Haro Marín
J. M. Navarro Arnedo
P. E. Orgiler Uranga

Diplomados en Enfermería. Hospital General Universitario de Alicante. Unidad de Cuidados Intensivos.

Enfermería ante las úlceras por presión

Nursing care facing pressure ulcers

Correspondencia:
Salvador de Haro Marín
C/ Pelayo Nº: 13 - 3º A
03690 San Vicente del Raspeig
Alicante

*El presente trabajo fue presentado como Comunicación en el 1º Congreso Iberoamericano de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Logroño. Abril 2000.

RESUMEN

Introducción

Conocer la posición de enfermería ante las úlceras por presión, es fundamental para contribuir a resolver el problema que suponen para el paciente, su familia y el Sistema Nacional de Salud.

Personas y métodos

Estudio observacional transversal realizado entre los meses de junio a octubre de 1999, con 45 profesionales de enfermería procedentes de los servicios de Medicina Interna, Unidad de Cuidados Intensivos y centros geriátricos; se les administró un cuestionario para conocer su posición ante las UPP desde los aspectos de valoración del trabajo realizado, conocimiento de los medios de tratamiento, constancia escrita en los registros de enfermería y responsabilidad-mentalización.

Resultados

El 84% de los encuestados afirma conocer los grados de las úlceras pero el mismo porcentaje no utiliza escalas de valoración del riesgo; el 65% no realiza un seguimiento periódico de la eficacia del

SUMMARY

Summary

Know the attitude of nurses in view of pressure sores is fundamental in order to contribute to solve the problem that they suppose for patients, their family and the National Health System.

Material and methods

Transverse observational study accomplished in 1999 from June to October, with 45 nurses coming from the Internal Medicine Service, Intensive Care and geriatric centers; they were given a questionnaire to know their attitude in view of pressure sores taking into account the aspects related to the accomplished work, knowledge of the different treatments, written evidence in the nursing records and responsibility mental preparation.

Outcomes

84% of the polled people asserts to know the degrees of the sores but this same percentage does not use valuation scales of the risk; 65% does not accomplish a periodic monitoring of the effectiveness. 49% does not describe the applied



40 tratamiento el 49% no describe el tratamiento aplicado ni por qué lo ha aplicado; asimismo, el 36% no describe si las curas son efectivas.

Conclusiones

No es práctica sistemática hacer valoración. Se conocen los medios de tratamiento. Son necesarios registros más completos.

PALABRAS CLAVE

Lesiones por presión; Valoración de riesgo; Prevención; Escalas.

treatment or why it has been applied; likewise, 36% does not describe if the cures are effective or not.

Conclusions

It is not a systematical practice to make valuation. Different treatments are known. More complete records are needed.

KEY WORDS

Pressure sores; Risk valoration; Prevention; Scales.

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (en adelante UPP) constituyen un problema común y costoso que afecta al usuario, su familia y al Sistema Nacional de Salud. Para el personal de enfermería la prevención y el cuidado de las UPP suponen un reto tanto como problema de salud como por las repercusiones que conlleva (1-10).

Para llevar a término un proyecto es fundamental la implicación de un grupo profesional compuesto no sólo por personas inteligentes, sino motivadas. La tecnología y los recursos materiales y financieros quedan infrautilizados y obsoletos si no se tiene en cuenta el capital humano.

Según la OMS, somos las enfermeras/os las/os que estamos transformando más profundamente nuestro papel profesional tradicional, comprometiéndonos a identificar y resolver los problemas de los pacientes.

La mayoría de los trabajos sobre úlceras evalúan tratamientos y medios que se utilizan (11-14), pero son menos los que valoran o evalúan la posición de enfermería ante este problema.

El objetivo principal de este estudio consiste en conocer la posición de enfermería ante las UPP desde los aspectos de:

- valoración del trabajo realizado.
- conocimiento de los medios de tratamiento.
- constancia escrita en los registros de enfermería.
- si los profesionales se sienten responsables y están mentalizados ante el problema.

PERSONAS Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal entre los meses de junio y octubre de 1999.

La población a estudio fueron enfermeras/os que desarrollan su labor asistencial en centros geriátricos, servicio de Medicina Interna/Reumatología del Hospital General Universitario de Alicante y en la Unidad de Cuidados Intensivos del mismo hospital.

El instrumento utilizado para la recogida de datos fue un cuestionario anónimo autoadministrado (tabla 1), elaborado por el equipo investigador, pilotado previamente, y entregado personalmente a los enfermeros/as, siendo recogido por un miembro del equipo de trabajo o por el supervisor de la Unidad; en cada cuestionario se incluía un pequeño resumen del objetivo del estudio.

Se realizó un análisis descriptivo para todas las variables, utilizando para el análisis de los datos el programa estadístico Epi Info 6.0.

RESULTADOS

Se recogieron 45 encuestas. Las características demográficas y profesionales de los compañeros que respondieron a este cuestionario aparecen en la tabla 2.

El 84% (38) de los encuestados afirma conocer los grados de las úlceras pero el mismo por-



Tabla 1. Encuesta contestada por el personal de enfermería

- 1.- Edad_____.
- 2.- Sexo: (1). Hombre. (2). Mujer.
- 3.- Años de ejercicio profesional:_____.
- 4.- Centro de trabajo.....
- 5.- ¿Conoces los grados o estadios de una úlcera por presión?:
1. SÍ. 2. NO.
- 6.- ¿Utilizas la escala de Norton u otro tipo de escala para valoración del riesgo de padecer úlceras por presión?:
1. SÍ. 2. NO.
- 7.- ¿Trabajas con gráficas de control y seguimiento de úlceras por presión?:
1. SÍ. 2. NO.
- 8.- ¿Nos planteamos en nuestro trabajo periódicamente la eficacia del tratamiento que empleamos en las úlceras por presión?:
1. SÍ. 2. NO.
- 9.- ¿Conoces los medios auxiliares para prevención de úlceras por presión?:
1. SÍ. 2. NO.
- 10.- ¿Describes los medios auxiliares que utilizas en los relevos?:
1. SÍ. 2. NO.
- 11.- ¿Estamos mentalizados ante el problema de las úlceras por presión?:
1. SÍ. 2. NO.
- 12.- ¿Nos responsabilizamos de ellas?:
1. SÍ. 2. NO.
- 13.- ¿Describes el tratamiento aplicado y el porqué?:
1. SÍ. 2. NO.
- 14.- ¿Comentas con los relevos si las curas son efectivas?:
1. SÍ. 2. NO.
- 15.- ¿Sueles describir el tipo de úlcera, aspecto, si es limpia, sucia, si tiene tejido necrótico, esfácelos,...?:
1. SÍ. 2. NO.

Muchas gracias por tu colaboración.

centaje no utiliza escalas de valoración del riesgo (Fig. 1); el 65% (29) no realiza un seguimiento periódico de la eficacia del tratamiento (Fig. 2).

El 96% (43) dice conocer los medios auxiliares de prevención y tratamiento de las UPP.

En cuanto a los registros de enfermería destaca que el 49% (22) de los encuestados no describe el tratamiento aplicado ni por qué lo ha aplicado; asimismo, el 36% (16) no describe si las curas son efectivas. Los datos completos se reflejan en la tabla 3.

A la pregunta de si estamos mentalizados ante el problema de las UPP, el 67% (30) dice que sí

lo están; en cuanto a si nos responsabilizamos de ellas, el 73% (33) cree que sí nos sentimos responsables. Los datos completos aparecen en la tabla 4.

DISCUSIÓN

Los datos obtenidos en nuestro estudio son coincidentes con los que aporta la bibliografía, fundamentalmente extranjera, en cuanto a que no es habitual el uso de escalas de valoración de riesgo y gráficas de seguimiento; Halfens y Eggink (8) describen, en un estudio con enfermeras holande-



Tabla 2. Características de los profesionales que respondieron a la encuesta

	Media	D.E.
Edad:	36,6 años	11,3 años
Años de ejercicio profesional:	9 años	8,2 años
Enfermeras:	39 (87%)	
Enfermeros:	6 (13%)	
Puesto de trabajo:	Medicina Interna: 19 (42%)	
	Geriátricos: 15 (33%)	
	U.C.I.: 11 (25%)	

sas, que sólo un 8,8% utilizan escalas de valoración de riesgo. Respecto a nuestro país, no existen datos globales de la implantación de escalas. Sin embargo, son diversos los estudios que demuestran la importancia de su empleo: Hodge et al (5), observaron en un estudio sobre la utilización de la escala de Norton, que en el grupo de pacientes en los que se aplicaba de manera sistemática, las enfermeras habían definido un 76% más de actividades preventivas que en el grupo de control. Barbero y Villar (9) afirman que favorece la actuación temprana y, por lo tanto, se evita la aparición de lesiones. Por tanto, debemos insistir en la importancia de la utilización, de manera sistemática, de alguna de las escalas de valoración de riesgo y seguimiento clínico que existen: Norton, Arnell, Braden, Nova, Zorroaga (6, 9, 10).

Al analizar los datos que aportan los encuestados en cuanto a sus registros, podemos afirmar

que enfermería hace un trabajo invisible: trabaja pero no registra lo suficiente. Esto deriva, como afirma Torra Bou (2), en dificultades para conocer los tratamientos más utilizados, número de pacientes afectados y cargas de trabajo que representan. Los registros de enfermería constituyen la constancia escrita de los cuidados administrados al paciente, son un documento de la historia clínica y un requisito legal del sistema sanitario que asegura la permanencia de datos muy importantes, permite su revisión y comparación, garantiza la comunicación entre los profesionales del equipo que atiende a los pacientes y es imprescindible para la investigación en enfermería; también, como afirman Barbero y Villar (9), el conocimiento de informes de alta de pacientes con lesiones por presión permite promover estrategias para mejorar la comunicación entre los niveles asistenciales.

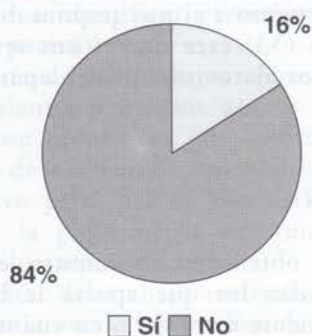


Fig. 1. Utilización de escalas de valoración del riesgo de padecer una UPP.

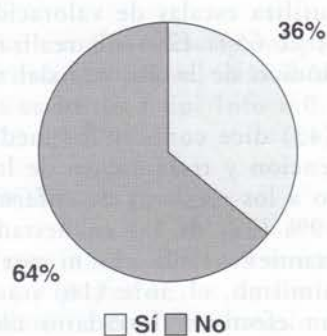


Fig. 2. Seguimiento periódico de la eficacia del tratamiento.



Tabla 3. Respuestas de los profesionales en cuanto a si describen en sus registros de enfermería

	SÍ	NO
El tratamiento:	23 (51%)	22 (49%)
Si las curas son efectivas:	29 (64%)	16 (36%)
El aspecto y morfología de las UPP:	28 (62%)	17 (38%)
Los estadios:	20 (44%)	25 (56%)

Tabla 4. Mentalización-responsabilidad

	SÍ	NO
¿Estamos mentalizados ante el problema de las UPP?	30 (67%)	15 (33%)
¿Nos responsabilizamos de ellas?	33 (73%)	12 (27%)

Al preguntar a los encuestados sobre la mentalización-responsabilidad ante las UPP, a pesar de que obtenemos un alto porcentaje de respuestas afirmativas, hubiera sido deseable aproximarnos al 100%: la prevención y tratamiento de las UPP son cuidados propios de la profesión de enfermería, entran de lleno en nuestro campo profesional y como tales cuidados propios debemos asumirlos, con una cotidianidad semejante a la toma de constantes vitales a los pacientes; no obstante, parece necesario establecer programas de formación continua y actualización en cuidados y tratamientos.

A pesar de los avances en materiales y tecnología siempre necesitaremos profesionales motivados.

AGRADECIMIENTOS

A todos los profesionales de enfermería que respondieron a nuestra encuesta y a los supervisores de las Unidades por su colaboración. A M^a. José Vidorreta Berdones por su ayuda en la traducción e interpretación de idiomas.

BIBLIOGRAFÍA

- Bergstrom N, Allman RM, Álvarez OM, Bennett MA, Carlson CE, Frantz RA et al. Tratamiento de las úlceras por presión. Madrid: Drug Farma, 1996.
- Torra i Bou JE. Epidemiología y coste de la atención a pacientes con úlceras por presión atendidos por enfermería en el ámbito de atención primaria del Consorci Sanitari de Terrassa. Madrid: Lab. Knoll, 1997.
- Colina J. Atención de enfermería a pacientes con úlceras por presión. Rol 1988;113:41-52.
- Aguado H, Aguilar M, Casado A. Protocol de prevenció i tractament de les úlceres per pressió. Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge: Institut Català de la Salut, 1994.
- Hodge J, Mounter J, Gardner G et al. Clinical trial of the Norton scale in acute care settings. Austr J Adv Nurs 1990;8(1):39-46.
- Torra i Bou. Valorar el riesgo de presentar úlceras por presión. Rol 1997;224:23-30.
- Braden B, Bergstrom N. A conceptual schema for the study of the etiology of pressure sores. Rehab Nurs 1987;12(1): 8-12.16.
- Halfens RJ, Eggink M. Knowledge, beliefs and use of nursing methods in preventing pressure sores in Dutch hospitals. Int J Nurs Stud 1995;32(1):16-26.
- Barbero Juárez FJ, Villar Dávila R. Mejora continua de la calidad en las lesiones por presión mediante la valoración del riesgo de aparición. Enfermería Clínica Vol 8, N°: 4: 141-150.
- Quiralte C, Martínez RM, Fernández C. Estudio de validez de criterio de la Escala de Norton modificada del Hospital Clínico San Carlos. Enfermería Clínica Vol 8, N°4: 151-155.
- Díaz González E. Estudios de Enfermería en todos los grados de las úlceras por presión. Premio a la Investigación de Enfermería V Convocatoria. Madrid: Laboratorios Knoll. 1995.
- Soldevilla JJ. Guía práctica para la atención de las úlceras de la piel. Madrid: Editorial Garsi 1994.
- Torra i Bou JE. Manual de sugerencias sobre cicatrización y cura en medio ambiente húmedo. Madrid: Coloplast 1997.
- Bronchales García J, Talavera Bolinches C. Trabajo de Investigación de Enfermería en Úlceras por Presión. Gerokomos vol VII; N°: extraordinario; Febrero 1996. VI (15): 115-8.