



M. Juan i Porcar
G. Conesa Carbó
G. Fuster Barber
Ll. Guillamón Gimeno

Diplomados Universitarios en Enfermería.
"Residencia de Ancianos de Forcall". Forcall. Castellón.

Correspondencia:
Maria Juan i Porcar
Avda. III Centenari nº 8
12310 Forcall. Castellón

Estudio descriptivo de úlceras cutáneas en la residencia de ancianos de Forcall

Descriptive study of cutaneous ulcers in the Forcall nursing home

Comunicación presentada en el III Simposio Nacional de Úlceras por Presión. Logroño, 7-8. Abril 2000.

RESUMEN

Las úlceras cutáneas son uno de los problemas más frecuentes con los que se encuentra el personal de enfermería que trabaja en el campo de la geriatría. Es por ello que la atención diaria y la relación directa enfermera-anciano juega un gran papel en el cuidado de las úlceras cutáneas (1-3). La prevención, detección, tratamiento y curación de las úlceras cutáneas es uno de los objetivos que persigue el equipo de enfermería de la "Residencia de Ancianos de Forcall". Dada su importancia se realiza un estudio descriptivo retrospectivo para determinar la prevalencia y describir las características de las úlceras cutáneas en el centro desde su apertura en junio de 1998.

En este estudio se evidencia la necesidad de aplicar medidas preventivas y de tratamiento adecuadas, pues son determinantes para la correcta evolución de las úlceras cutáneas. Asimismo cabe destacar que el seguimiento continuado (registros de úlceras cutáneas) y la unificación de criterios en el cuidado y tratamiento de las úlceras cutáneas ha contribuido a la evolución favorable de las mismas.

SUMMARY

Skin ulcers are one of the most common problems found by nursing staff in their daily work in geriatric boards.

Skin ulcers daily nursing attendance and the direct link nurse-old person are essential for the skin ulcers management (1-3).

Skin ulcers prevention, detection, treatment and cure is a main objectives established by the nursing team at the Residencia de Ancianos de Forcall. A descriptive, retrospective study is realized to find out the prevalence and characteristics of skin ulcers in the centre since June 1998.

The study shows the fundamental need of applying preventive and treatment measures, both clearly required for the skin ulcers appropriate evolution.

The ongoing assessment (skin ulcers registers) and the unified criterion for caring and treating skin ulcers must be pointed out as relevant tools for their improvement.



86 PALABRAS CLAVE

Úlcera Cutánea; Registros; Cuidados de Enfermería; Anciano; Geriatria; Enfermería; Residencia.

KEY WORDS

Skin ulcer; Registers; Nursing Care; Old person; Geriatrics; Nursing; Hospice.

INTRODUCCIÓN

La asistencia sociosanitaria a los mayores comprende distintos niveles entre ellos el residencial. Las residencias mixtas engloban ancianos válidos y asistidos que no pueden valerse por sí mismos para realizar las actividades de la vida diaria. Las úlceras cutáneas son además uno de los problemas que se presentan con una elevada prevalencia en la población anciana debido a las características de este grupo de edad (4). Según su etiología se clasifican en úlceras por presión (UPP), úlceras diabéticas, vasculares y traumáticas; siendo las UPP las que encontramos más frecuentemente.

Nuestro equipo de enfermería en su quehacer diario para el cuidado del anciano es conocedor del problema y de la repercusión que estas úlceras cutáneas pueden tener en la calidad de vida del anciano institucionalizado. Por ello y con este primer trabajo estudiamos la prevalencia de úlceras cutáneas y las características del problema en nuestro centro.

MÉTODOS

Para conocer la prevalencia y características de las úlceras cutáneas en la Residencia desde su apertura en junio'98 se realizó un estudio descriptivo retrospectivo sobre los ancianos residentes en el centro en el período comprendido entre el 15/06/1998 y el 15/01/2000.

El ámbito de estudio comprende a todos los ancianos del centro residentes durante el citado período. El total de ancianos estudiados es de 58, de los cuales 37 son mujeres (63,8%) y 21 son hombres (36,2%). El intervalo de edad oscila entre los 65 años y los 94, siendo la media de 82,28 años.

La información para el estudio se ha obtenido a partir de los registros de úlceras cutáneas incluidos en las Historias de Enfermería del cen-

tro. En cada registro se hacía constar las siguientes variables: localización de la úlcera cutánea, fecha de aparición, estadio de la úlcera, técnica de cura, tamaño, presencia de infección, evolución y fecha de curación. También se reflejan las recidivas y su posible causa. Cada úlcera cutánea posee una hoja de registro, de manera que cada anciano puede tener una o varias hojas de registro dependiendo del número de úlceras cutáneas que presente.

Una vez finalizada la recogida de datos, se realizaron sesiones de trabajo para obtener los resultados definitivos. Posteriormente en estas mismas sesiones se realizó la discusión de los resultados y se extrajeron las conclusiones finales.

RESULTADOS

Se estudian un total de 58 ancianos, de los cuales 17 presentaron, en algún momento del estudio, una o varias úlceras cutáneas. Entre los ancianos ulcerados encontramos un total de 72 úlceras cutáneas, siendo la media de 4,23 úlceras por anciano.

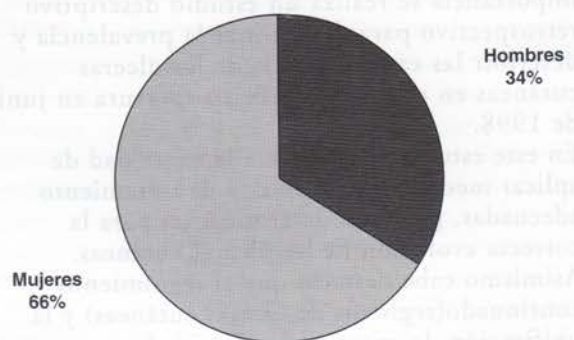


Fig. 1. Distribución de la población por sexos.



Teniendo en cuenta la distribución de la población por sexos en nuestro centro (Fig. 1), encontramos que de las 72 úlceras registradas, 56 (77,78%) se presentaron en mujeres, y 16 (22,22%) en hombre.

Observando estos datos podemos decir que la prevalencia de úlceras en la Residencia de Ancianos de Forcall entre el período del 15/06/1998 al 15/01/2000 fue de 29,3% habiendo así conseguido nuestro objetivo.

En cuanto al estadio se presentaron con mayor frecuencia las úlceras de segundo grado (Fig. 2), siendo el talón la localización más frecuente (Fig. 3) (2, 5).

La etiología de las úlceras cutáneas estudiadas corresponde en un 97,2% a úlceras por presión hallando un total de 70 úlceras. El 2,8% restante es de causa traumática y vascular respectivamente.

En cuanto a la edad se encontró un mayor número de úlceras cutáneas en los ancianos de edades comprendidas entre 81 y 85 años (Fig. 4).

La presencia de pluripatología fue característica en todos los ancianos estudiados. Las enfermedades de base se especifican seguidamente (Fig. 5). Destacaron las enfermedades neurológicas y las enfermedades circulatorias en segundo lugar.

En cuanto al estudio de la movilidad según la escala de Norton Modificada (6,7) —anciano autónomo, anciano con ayuda parcial y anciano con dependencia total—, se encontró un grado de afectación de la movilidad en el 76% de los ancianos ulcerados (Fig. 6). Solamente 4 fueron

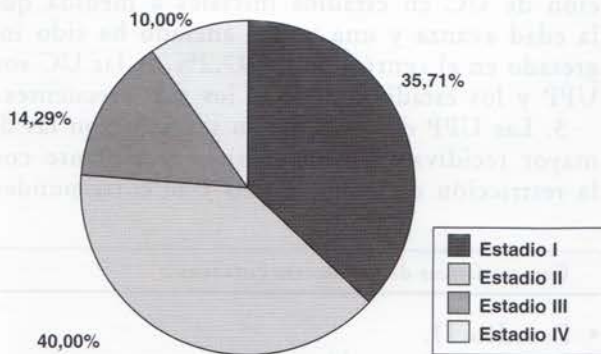


Fig. 2. Distribución por estadios.

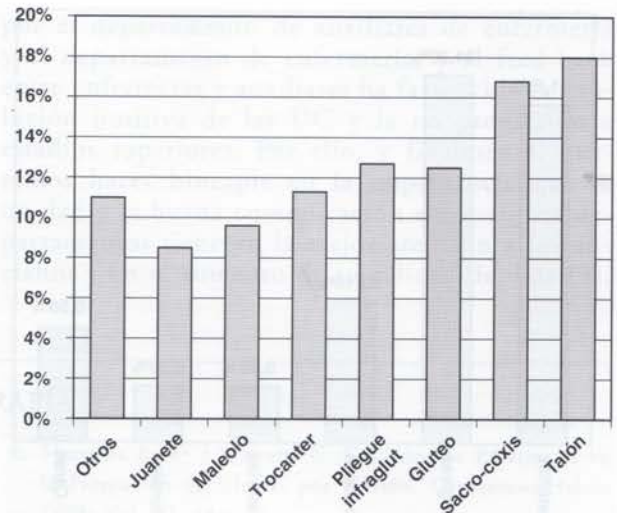


Fig. 3. Localización.

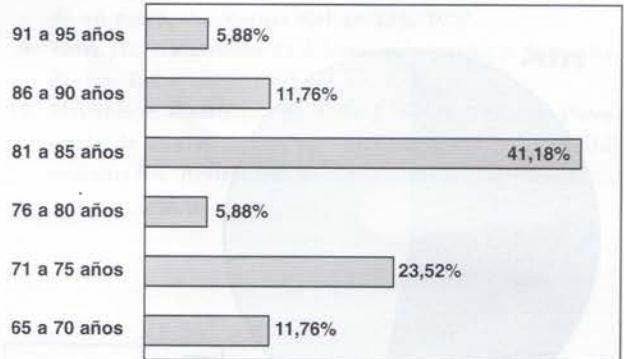


Fig. 4. Intervalos de edad.

completamente autónomos para las actividades de la vida diaria, mientras que 8 requirieron de ayuda parcial y 5 fueron totalmente dependientes del personal sanitario.

Por último cabe decir que todas las úlceras cutáneas de nuestro estudio evolucionaron satisfactoriamente hasta la curación, exceptuando una úlcera con evolución satisfactoria al finalizar este estudio y aquellas cuyo seguimiento fue suspendido por el fallecimiento del anciano (n = 33). Solamente en 8 casos se observó presencia de infección.

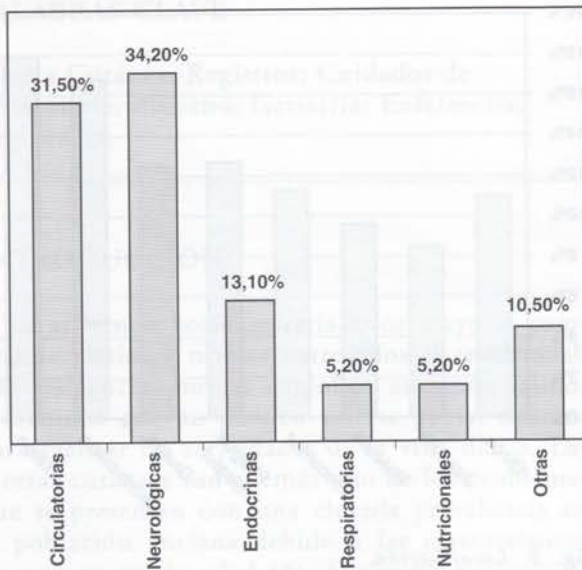


Fig. 5. Enfermedades de base.

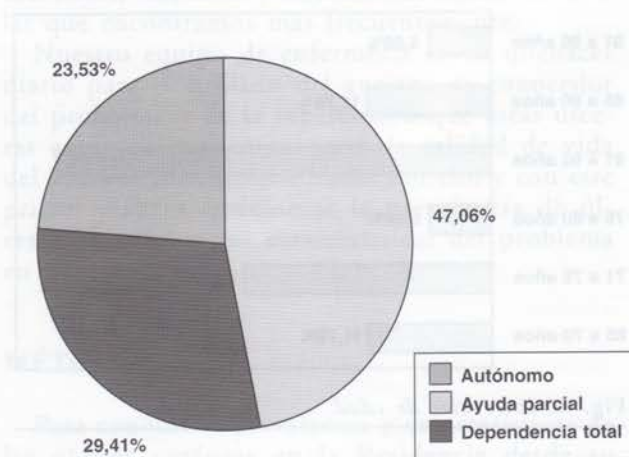


Fig. 6. Grado afectación movilidad.

Conclusiones

- Detección del perfil de UC.
- Seguimiento.
- Unificación de Criterios.
- Registros de UC.
- Trabajo en equipo.
- Comunicación entre departamentos. (enfermería y auxiliares de enfermería).

Características de los residentes con úlceras cutáneas

- Mujer.
- Edad comprendida entre 81 y 85 años.
- Pluripatología:
 - Enfermedades neurológicas, las más comunes.
- Restricción parcial de la movilidad.

DISCUSIÓN

Este estudio ha sido el primero realizado en nuestro centro desde su apertura el pasado mes de junio 1998. La confección del mismo representa un indicador base de la buena coordinación y adecuado funcionamiento del personal de enfermería, así como de las características de los ancianos ingresados en el centro. Teniendo esto en cuenta cabe comentar los siguientes resultados:

1. En la Residencia de la Tercera Edad de Forcall, la prevalencia de úlceras cutáneas (UC) en el sexo femenino es superior al sexo masculino. El intervalo de edad más frecuente de los ancianos con úlceras es de 81-85 años. Estos resultados concuerdan con el estudio de Peñafiel Olivar (6) en cuanto al sexo femenino y a su vez con el normal predominio de la mujer en este grupo de población y a medida que aumenta la edad.

2. De los ancianos que presentaron UC, el 76,47% tenían algún tipo de restricción de la movilidad. Esta restricción parcial o total de la movilidad se relaciona directamente con la etiología de UC y con el predominio de la formación de UC en estadios iniciales a medida que la edad avanza y una vez el anciano ha sido ingresado en el centro. Así el 97,2% de las UC son UPP y los estadios iniciales los más frecuentes.

3. Las UPP de localización sacra fueron las de mayor recidiva. Se relacionan directamente con la restricción de la movilidad y se corresponden

Características de las úlceras cutáneas

- Estadio II.
- Localización: talón.
- Etiología: úlcera por presión.



con la segunda localización más frecuente en el centro. No hemos encontrado ningún estudio que muestre las recidivas en esta materia.

4. La pluripatología es característica y la enfermedad neurológica como principal enfermedad de base corrobora los resultados obtenidos en el estudio de Martínez Cuervo, F. et al (10).

5. La atención de enfermería en la prevención y detección precoz de UC, los cuidados aplicados

por el departamento de auxiliares de enfermería y el departamento de enfermería, y el feed-back entre enfermeras y auxiliares ha favorecido la evolución positiva de las UC y la no progresión a estadios superiores. Por ello, y finalmente, queremos hacer hincapié en la importancia que la unidad y la buena comunicación entre ambos departamentos tiene en la mejor atención a los ancianos y en el aumento de su calidad de vida (3).

BIBLIOGRAFÍA

1. Brea P y Almazán S. Estudio sobre Úlceras por Presión en pacientes hospitalizados. Gerokomos/Helcos 1995; Vol. VI, (14):7-14.
2. Peñafiel AE et al. Eficacia / Eficiencia de un protocolo sistemático en el tratamiento de úlceras cutáneas, en una residencia mixta de la Comunidad de Madrid. Gerokomos/Helcos, 1999;10(4):193-202.
3. Tormo V et al. Úlceras por compresión mantenida. Nuevas perspectivas en su tratamiento (protocolo de trabajo). Gerokomos/Helcos, 2000;11(1):47-58.
4. Baztán JJ, Domingo V, Vega E. Úlceras por Presión. Revista Española de Geriatria y Gerontología, 1997; 32(NM2):35-42.
5. Arrondo Díez et al. Úlceras por decúbito en UCI. Análisis y atención de Enfermería. Enfermería Intensiva, 1995;6(4):159-164.
6. Martínez R M^a y Quiralte C. Cuidados de Enfermería en la Prevención de Úlceras por Presión. Gerokomos/Helcos 1995; Vol. VI, 13:6-14.
7. García I et al. Incidencia de las Úlceras por Presión en una unidad de Cuidados Intensivos. Enfermería Intensiva, 1997;8(4):157-164.
8. Fernández P, Vallés M^a J. Úlceras por Presión, evaluación de un protocolo. Revista Rol nº 225, 1997.
9. Torra JE. Tratamiento de Úlceras por Presión a domicilio. Revista Rol nº 205, 1995.
10. Martínez F, Rodríguez JM, Díaz L. y Carrocera JA. Prevalencia de úlceras cutáneas en mayores de 65 años institucionalizados. Revista Rol de Enfermería nº 242, 1998.