

Heridas y calidad de vida

Sirvan estas primeras líneas para dar un saludo especial a los cientos de profesionales de la salud que, como caminantes al uso, han llegado a tierras compostelanas, no sólo en busca del Jubileo sino del encuentro científico y humano que se enmarca en el VIII Simposio Nacional sobre úlceras por Presión y Heridas Crónicas.

“Heridas y calidad de vida” vuelve a adoptarse como lema para este multitudinario evento y sirve, fruto del aumento de la motivación e investigaciones sobre el tema, como contenido estelar con el que comenzar las sesiones científicas, de mano de experimentados especialistas. Confío en una búsqueda incesante en todo el devenir de estas jornadas científicas y el permanente ejercicio profesional de todos nosotros.

Sabemos bien por estas páginas de la conquista de vida a los años merced a las mejoras tecnológicas y de salubridad. Pero ello no es, en absoluto, sinónimo de mejor calidad de vida, a menudo al contrario, por la pesada suma al envejecimiento de enfermedades crónicas, de dependencia,..., y en numerosas situaciones del lastre de heridas crónicas de diversa etiología y entidad.

No cabe duda de que la calidad de vida es un concepto subjetivo y que cada persona parece tener una idea intuitiva de lo que significa. Cada uno de nosotros a título individual responderá en razón de sus creencias, costumbres, hábitos, gustos, proyecto y estilo de vida; imaginarios que nada tienen que ver con la edad o, a menudo sorpresivamente, con las condiciones de salud percibidas.

En relación con la salud, la calidad de vida se entiende como: *“el valor asignado a la duración de la vida en función de la percepción de limitaciones físicas, psicológicas, sociales y de disminución de oportunidades a causa de la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento y/o las políticas de salud”* y constituye una percepción siempre individual, en clara relación con el estado de salud actual y, muy especialmente —así al menos lo entiendo— con la capacidad o no para realizar aquellas actividades básicas y cotidianas, y otras que uno mismo estima como importantes, tantas y tan heterogéneas como cabe imaginar.

Las heridas crónicas, las úlceras por presión, las de extremidad inferior..., son capaces de socavar esta ansiada calidad de vida de los pacientes, y me atrevería a aseverar, también la de los cuidadores que en muchas ocasiones acompañan a éstos en el proceso.

Por ello, es necesario centrar los esfuerzos en la atención de estos pacientes, muchos de ellos mayores, no sólo en la adecuación de los métodos terapéuticos más convenientes en cuanto a técnicas y materiales enmarcados en la mejor evidencia científica, sino en la detección y manejo de todos aquellos aspectos que tienen que ver con su bienestar, con la satisfacción de la persona con esa condición de salud, con la evolución esperada, las limitaciones o el daño actuales y futuros, en una palabra, con el fortalecimiento de su calidad de vida.

Sólo me resta animar a no cejar en el trabajo emprendido para aumentar el conocimiento sobre este no nuevo pero, espero, renovado concepto y culto a la calidad de vida en su relación con las heridas crónicas, que mejorará indudablemente la satisfacción de los afectos y enriquecerá noblemente nuestra hechura profesional.

J. Javier Soldevilla Agreda
Director de *Gerokomos*.
Director GNEAUPP