

EFICACIA DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD POR ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

María de los Ángeles Peña-Figueroa

<https://orcid.org/0000-0001-6522-2040>

Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN). La Habana, Cuba

Delaray García Domínguez

<https://orcid.org/0009-0009-3488-2308>

Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN). La Habana, Cuba

José Ignacio Escalante Quinteiro

<https://orcid.org/0000-0002-2313-8091>

Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN). La Habana, Cuba

Lisette Miranda Lara

<https://orcid.org/0000-0002-9900-2270>

Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN). La Habana, Cuba

Claudia Vega Peña

<https://orcid.org/0009-0005-8005-8628>

Universidad Tecnológica de la Habana José Antonio Echeverría, CUJAE.

Instituto de Ciencias Básicas. La Habana, Cuba.

CENTRO INTERNACIONAL DE RESTAURACIÓN NEUROLÓGICA. LA HABANA. CUBA 2023



RESUMEN

Introducción: Las úlceras por presión (UPP) son relativamente frecuentes en todos los hospitales del mundo, su incidencia se relaciona como indicador de calidad y de la seguridad del paciente. Los pacientes con discapacidad por secuelas neurológicas son tributarias para presentar mayor número de riesgo de UPP intrahospitalaria que la mayoría de los pacientes.

Material y método: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, con (3) pacientes neurológicos en situación de discapacidad que se reportan úlceras por presión intrahospitalarias en el Centro Internacional de Restauración Neurológica, con el objetivo de evaluar la eficacia del protocolo de úlcera por presión en el Centro Internacional de Restauración Neurológica en el periodo 2018-2022.

Resultado: Durante los 5 años de estudio el 0,4 % (3) pacientes que se reportan UPP por grupos de edades se aprecia que la mayoría de las pacientes pertenecen al grupo de edad de 60 y más y en el sexo femenino. El diagnóstico más frecuente en los pacientes estudiados que sufren úlceras son las Lesiones Raquímedulares, y las secuelas discapacitantes que predominan son Cuadriparesia espástica, en cuanto a la valoración de riesgo sobresale el alto riesgo en pacientes que tienen un nivel de dependencia total y los factores de riesgo que prevalecen son la humedad, la incontinencia urinaria y la pérdida sensitiva motora.

Conclusiones: El protocolo de actuación de Enfermería representa un método eficaz para la prevención de úlceras por presión en pacientes neurológicos en situación de discapacidad.

Palabras clave: Úlceras por presión, Seguridad del paciente, Enfermería

SUMMARY

Introduction: Pressure ulcers (UPP) are relatively frequent in all hospitals in the world, their incidence is related as an indicator of quality and patient safety. Patients with disabilities due to neurological sequelae are likely to present a greater number of in-hospital PU risk than most patients.

Material and method: A descriptive, retrospective study was carried out with (3) neurological patients with disabilities who reported intrahospital pressure ulcers at the International Center for Neurological Restoration, with the aim of evaluating the efficacy of the pressure ulcer protocol at the International Center for Neurological Restoration in the period 2018-2022.

Result: During the 5 years of study, 0.4% (3) patients who reported PU by age groups, it can be seen that most of the patients belong to the age group of 60 and over and are female. The most frequent diagnosis in. The patients studied who suffer from ulcers are Spinal Cord Lesions, and the disabling sequelae that predominate are Spastic Quadriplegia, in terms of risk assessment, the high risk stands out in patients who have a level of total dependence and the risk factors that prevail are moisture, urinary incontinence, and sensory-motor loss.

Conclusions: The Nursing action protocol represents an effective method for the prevention of pressure ulcers in neurological patients with disabilities.

Keywords: Pressure ulcers, Patient safety, Nursing

INTRODUCCIÓN

Las UPP son lesiones de la piel producidas como consecuencia de un proceso de isquemia que puede afectar, e incluso necrosar, zonas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo y músculo (1). Es un grave problema sanitario que prolonga la estancia hospitalaria, genera un impacto negativo en la persona hospitalizada y eleva los costos de atención, por lo que constituyen un problema de salud pública y un indicador de la calidad del cuidado de enfermería (2).

La seguridad de los pacientes representa una prioridad del sistema de salud y un principio fundamental de la atención sanitaria(3). Los enfermeros tienen una gran responsabilidad, dentro de su rol independiente ya que se estima que un 51,6% de las UPP se producen dentro del propio hospital y que un 95% son evitables cuando se realizan cuidados y se utilizan recursos adecuados, por ello, es prioritaria la prevención basada fundamentalmente en métodos que cuantifican factores de riesgo y que ayudan a predecir la afectación de los tejidos (1, 2, 4). Talens F en el año 2018 afirma que el uso de protocolos y guías de buenas práctica clínica constituye la herramienta más eficiente en su prevención (4).

En este sentido, León Carlos A en el año 2020, plantea que es importante contar con un referente metodológico para la protocolización de la actuación de enfermería en la prevención de UPP en pacientes hospitalizados (5). Según Nieva C. en el año 2022, la enfermería juega un papel fundamental en el cuidado de la piel, tanto en la prevención del desarrollo de UPP como en la seguridad de cada paciente. La prevención de este tipo de lesiones es indicadora de la calidad en la atención (6).

Para los profesionales de Enfermería resulta indispensable generar cambios en la salud de la persona con discapacidad, para mejorar la calidad de

vida, ayudar e informar y educar sobre los efectos de la enfermedad y la discapacidad (7), abordar a la persona de manera holística en todas sus dimensiones, y brindar cuidados integrales que incluye aspectos tan importantes como la integridad de la piel, que puede verse alterada por heridas como las lesiones de la piel, debe tener siempre presente la visión de riesgo en su práctica asistencial. De esta manera, el cuidado de enfermería deberá orientarse primordialmente a la prevención e identificación de factores de riesgo para evitar el desarrollo de estas lesiones en el paciente hospitalizado, teniendo en cuenta que este es considerado un indicador de calidad en la atención en los servicios de salud. En este sentido, al realizar la valoración Inicial al paciente hospitalizado, además de los aspectos generales y específicos relacionados con el problema de salud, debe incorporar elementos que le permitan identificar los riesgos que pueda presentar el paciente y dentro de ellos, el de UPP (8).

Por lo tanto, teniendo claro los antecedentes que se describen, no cabe dudas que para la garantía de la seguridad del paciente los profesionales de enfermería son imprescindible en la ejecución de prácticas seguras en las instituciones de salud. Las intervenciones preventivas y oportunas, relativas al cuidado, posibilitan una asistencia adecuada y libre de daños. Diferentes estudios han demostrado que los protocolos de prevención permiten una reducción del número de úlceras. En el Centro Internacional Restauración Neurológica (CIREN), se atienden pacientes con discapacidades neurológicas con un alto riesgo de UPP según la escala de Braden- Bergstrom. El CIREN cuenta con un protocolo de actuación desde 2016 para prevenir las UPP y sus complicaciones. El objetivo del estudio es constatar la eficacia del protocolo de prevención de úlceras por presión en el CIREN en el periodo 2018-2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo sobre la eficacia del protocolo de UPP en pacientes en situación de discapacidad, por enfermedades neurológicas en el CIREN ingresados durante el periodo enero 2018-diciembre 2022.

POBLACIÓN

La población la conformaron el 100 % de los pacientes adultos ingresados durante los años 2018-2022 en los diferentes servicios del CIREN.

MUESTRA

La muestra está constituida por los 676 pacientes adultos con el diagnóstico de enfermería de riesgo de úlceras por presión ingresados en los diferentes servicios del CIREN, durante el periodo de 2018 al 2022.

VARIABLES DE ESTUDIO

Para pacientes que se reportan con UPP se analizan las siguientes variables:

- Edad
- Sexo
- Identificación de riesgos al ingreso
- Diagnóstico clínico
- Tipo de discapacidad
- Grado del riesgo
- Nivel de dependencia identificada al ingreso del paciente
- Grado úlcera en la escala de Shear

MÉTODO PARA LA RECOGIDA DE DATOS

Para la recogida de los datos se utilizó el registro de UPP y las historias clínicas de los pacientes. Se creó una base de datos, y los mismos se procesaron

en Microsoft Excel, en el que figuraban las variables mencionadas con anterioridad a evaluar para su posterior análisis.

ANÁLISIS DE DATOS

Se calculó la incidencia de UPP, como el número UPP entre todos los pacientes adultos ingresados en el periodo de estudio.

ASPECTOS ÉTICOS

El protocolo de actuación ha sido aprobado por el consejo científico del CIREN, siguiendo la normativa vigente y como se trata de datos de los pacientes se le solicitó el consentimiento informado.

DESARROLLO DEL PROCESO PARA LA PREVENCIÓN

A partir del año 2016, el Departamento de Enfermería del CIREN, como parte del proceso de la calidad asistencial, diseñó un protocolo de actuación para la prevención y control de las UPP, en pacientes hospitalizados, donde involucran a las trece especialidades como equipo multidisciplinario que intervienen en el proceso de atención asistencial, donde enfermería constituye un eslabón fundamental como profesional responsable de la identificación del riesgo, la prevención desde su ingreso, con seguimiento diario, bajo la metodología del proceso de atención de enfermería como método científico y la aplicación de escalas según protocolo aprobado.

Para la valoración se utiliza la valoración del riesgo escala de Braden-Bergstrom y hoja de valoración del riesgo de presentar UPP (anexo 1 y 2)

Para la evaluación externa el supervisor de enfermería, utiliza plantilla de evaluación que posibilita el cumplimiento de las pautas a seguir, así como el

registro para el reporte de UPP (anexos 3 y 4), y registro y seguimiento de la evolución de las UPP (anexo 5).

Para la toma de decisiones el CIREN cuenta con un comité de evaluación técnica, con nombramiento legal a nivel de institución, el cual consta de 5 miembros representado por el equipo multidisciplinario, cuyo objetivo es reducir o eliminar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de las UPP

Las premisas establecidas del comité son:

1. Valorar el grado de riesgo de desarrollar UPP de una manera efectiva y fiable.
2. Identificar y describir correctamente los estadios de las UPP.

3. Registrar y protocolizar todas las actividades de enfermería encaminadas a la prevención, localización y tratamiento de las UPP

4. Reducir y optimizar el gasto económico y asistencial derivado de la aparición de las UPP

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la incidencia de UPP intrahospitalaria en pacientes con riesgo de UPP en el CIREN durante los años 2018-2022.

TABLA 1: INCIDENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN RELACIONADAS CON EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA RIESGO DE UPP. (N=3) CIREN 2018-2022

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Eventos						
Total de pacientes con diagnóstico de Enfermería relacionado con riesgo de úlceras por presión	200	250	116	115	110	676
NO. Pacientes con úlceras por presión intrahospitalaria.	1	0	0	2	0	3
% Pacientes con úlceras por presión	0,5	0	0	1,7	0	0,4

Fuente. Registro de UPP. CIREN

Se observa que en el año 2018 1 UPP intrahospitalaria, para 0,5%, en año 2021 2 para 1,7% y en los años, 2019, 2020 y 2022 no se reportaron pa-

cientes con diagnóstico de UPP. En total el índice general es de 0,4 %

TABLA 2: DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO Y GRUPO ETARIO DE PACIENTES UPP, INTRAHOSPITALARIA (N= 3) CIREN

Grupo etario	Masculino	%	Femenino	%
20-29 años			-	-
30-49 años	1	33	-	-
50-59 años	-	-	-	-
60 y más	-	-	2	67

Fuente: Registro de UPP. CIREN

Se observó que de los 3 pacientes CON UPP intrahospitalaria el 33 % fue del sexo masculino y pertenecen al grupo de edad de 30 a 39 años, el 67 % corresponde al sexo femenino, y pertenecen al grupo etario de 60 años y más

TABLA 3: DIAGNÓSTICO CLÍNICO MÁS FRECUENTES ENCONTRADOS EN PACIENTES UPP INTRAHOSPITALARIA (N=3). CIREN

Diagnóstico clínico	No	Por ciento
Neuroquirúrgico	0	-
Lesiones cerebrovascular	0	-
Trastorno del Movimiento	0	-
Lesiones Raquimedular	3	100%
Total	3	100%

Fuente: Registro de UPP

El diagnóstico clínico que predomina en los pacientes estudiados que sufren UPP intrahospitalaria fue las Lesiones Raquimedulares con el 100% de los pacientes.

TABLA 4: COMPORTAMIENTO DE LAS UPP INTRAHOSPITALARIA SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD (N=3). CIREN

Discapacidad	No	%
Paraplejías	1	33
Cuadriplejias	0	0
Cuadriparesia espástica	2	67

Fuente: Registro de UPP

El comportamiento de las UPP intrahospitalaria, según los tipos de discapacidad se reporta que el mayor índice son las cuadriparesia espástica con 2 pacientes para un 67 % seguida de las paraplejias con 1 paciente para un 33 %

TABLA 5: GRADO DE RIESGO DE LAS UPP INTRAHOSPITALARIA (N=3). CIREN

Discapacidad	No	%
Paraplejías	1	33
Cuadriplejias	0	0
Cuadriparesia espástica	2	67

Fuente: Registro de UPP

El grado de riesgo de las UPP intrahospitalaria, que predomina en los pacientes estudiados es el alto riesgo con 2 casos para un 67 % seguido de mediano riesgo con un caso para un 33 % y según escala de Shear prevalece el grado I con una puntuación entre 12 puntos

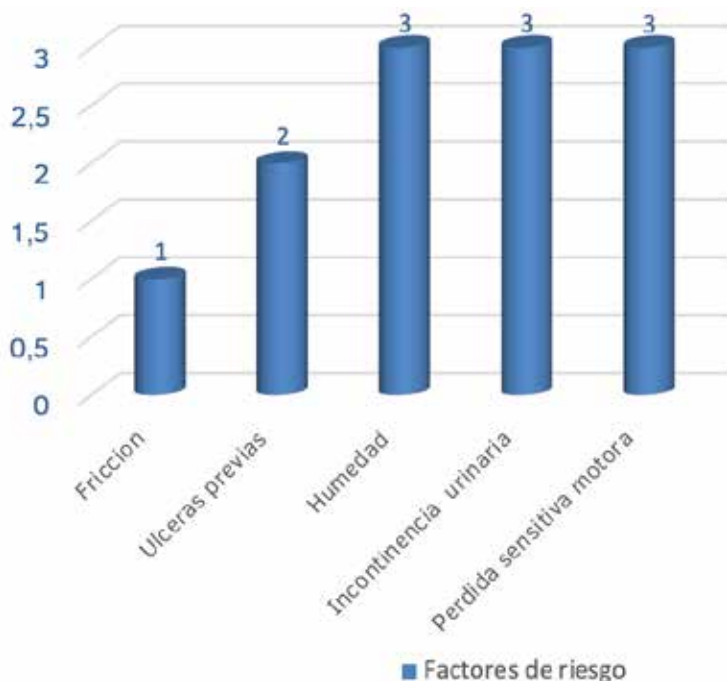
TABLA 5: GRADO DE RIESGO DE LAS UPP INTRAHOSPITALARIA (N=3). CIREN

Grado de riesgo al ingreso	No	Por ciento	Grado UPP según escala	Puntuación
Alto	2	67%	Grado I	12 puntos
Mediano	1	33%	Grado I	18 puntos
Bajo	0	0	-	-

Fuente: Registro de UPP

El grado de riesgo de las UPP intrahospitalaria, que predomina en los pacientes estudiados es el alto riesgo con 2 casos para un 67 % seguido de mediano riesgo con un caso para un 33 % y según escala de Shear prevalece el grado I con una puntuación entre 12 puntos

GRÁFICO 1. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO (N=3). CIREN



Fuente: Registro de UPP

En el gráfico 1 observamos que los factores de riesgo que prevalecen son la humedad, la incontinencia urinaria y la pérdida sensitiva motora que se encuentran en los 3 pacientes estudiados, seguida de las úlceras previas con 2 pacientes.

GRÁFICO 2. NIVEL DE DEPENDENCIA DE LOS PACIENTES CON UPP, (N=3). CIREN



Fuente: Registro de UPP

En el gráfico 2 se observa que el nivel de dependencia total predomina con un 67% de los pacientes reportados con UPP intrahospitalaria, seguido del nivel de dependencia parcial con un 33 %

DISCUSIÓN

Las UPP deterioran las posibilidades de recuperación de los pacientes siendo en muchos casos lesiones agregadas a la patología original (9), son lesiones de etiología única y conocida, algunos autores muestran que estas están relacionadas con múltiples factores de riesgo. Son el resultado de la acción combinada de factores extrínsecos, entre los que se destacan las fuerzas de presión, siendo determinante la relación presión-tiempo (10). Se presentan resultados de la evaluación de una muestra 676 pacientes adultos ingresados en el CIREN, en el periodo de 2018 al 2022, con diagnóstico de enfermedad de riesgo de UPP. En este estudio se identificó una incidencia de 0,4% de UPP intrahospitalaria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que la incidencia de UPP ayuda a determinar la calidad de la asistencia de la red hospitalaria, como un indicador de calidad de cuidado, en el año 2015 informa OMS la prevalencia se encuentra entre el 5 al 12 % a nivel Mundial y en América es del 7%, el 65% de las UPP se presentan en pacientes de establecimientos sanitarios, otros estudios apuntan que la incidencia intrahospitalaria es de 10% aproximadamente, su prevalencia entre 3,5 y 29,5 %, que aumenta a 23% en pacientes parapléjicos(11).

En diversas investigaciones epidemiológicas han encontrado que van en decremento. A nivel internacional, la OMS reporta una prevalencia entre 5 y 12%, en América una prevalencia de 7% y en México oscila entre el 4.5 y el 13%(12). Es preciso conocer que las personas encamadas hospitalizadas presentan un riesgo de presión superior a dos horas, los enfermos terminales o con mucha afectación del estado normal, su deterioro tisular puede efectuarse muy rápido, en un tiempo menor a dos horas y habitualmente a todas las personas diagnosticadas como pa-

cientes de riesgo por diferentes agentes plantea que se producen 200.000 lesionados medulares por año, de los cuales 50.000 tendrán una escara durante su evolución (13). Los datos de nuestra investigación permiten evidenciar que la mayoría de las pacientes pertenecen al grupo de edad de 20-29 años por lo que predomina el sexo masculino(13).

Los pacientes neurológicos, generalmente, presentan alteraciones del nivel de consciencia, de movilidad perjudicada, de alteraciones sensoriales, de hipotensión ortostática, de historia previa de úlceras y de alteraciones vesicales o intestinales, factores que los tornan más susceptibles a las úlceras(14). Las enfermedades neurológicas, principalmente las Raquimedular, la enfermedad cerebrovascular, demencias, síndromes parkinsonianos y los procesos neurológicos afectan a los sistemas de control. En nuestro estudio los pacientes que predominan son las Lesiones Raquimedulares con el 100% de los casos.

El estudio de serie de casos sobre los factores de riesgo de úlceras de 932 adultos mayores de ambos sexos hospitalizados en un hospital Nacional Hipólito de Lima reporta que el grupo de mayor prevalencia que presentaba algún tipo de patología neurológica (45.2%), dentro de ellas, el desorden cerebro-vascular y el traumatismo vertebro medular, siendo las principales causas de postración en pacientes que presentan este tipo de patologías.

En relación a otros estudios, estos indican que las patologías más frecuentes de admisión en el hospital Nacional Hipólito en pacientes con UPP está relacionado con antecedente de DM – HTA, seguido por 23 pacientes con DCV secuela, 12 pacientes con neumonía, 10 con traumatismo Vertebro Medular, 7 presentaban TBC (15). En nuestro estudio el tipo de discapacidad que reporta mayor índice de úlceras

según los tipos de discapacidad se reporta que el mayor índice son las Cuadriparesia espástica con 2 casos para un 67 % seguida de la paraplejias con un caso para un 33,3 %. Otra cuestión a ser considerada investigadores con patologías específica demostraron que el perfil clínico e identificaron los factores de riesgo de caídas de los pacientes y la mayoría de ancianos, del género masculino, hospitalizados en las unidades clínicas, con tiempo de internación prolongado, portadores de enfermedades neurológicas, cardiovasculares y con varias enfermedades concomitantes (15).

Por otro lado, el grado de riesgo de las úlceras por presión que predomina en los pacientes estudiados es el alto riesgo con dos casos para un 67% seguido de mediano riesgo con un caso para un 33 % y el nivel de dependencia total es el que predomina con un 67 % de los casos reportados con úlceras por presión seguido del nivel de dependencia parcial con un 33 %. Estudio realizado determinar el riesgo de úlceras por presión en el paciente neurológico postrado, mediante la aplicación de la escala Braden en el Servicio de Neurología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins mostro que la escala Braden, dada su sensibilidad y especificidad, permitió reconocer el nivel de riesgo a úlcera por presión en los pacientes neurológicos. El estudio mostró que el mayor porcentaje de pacientes evaluados presentaron riesgo moderado con 49%, riesgo bajo con 31% y alto riesgo con 20% (14). Se ha realizado una amplia búsqueda bibliográfica y en la sistematización de nuestro estudio no encontramos otros antecedentes de instituciones con las características similares a la nuestra, por lo que no nos comparamos con otras investigaciones

CONCLUSIONES

Este estudio realizado pone de manifiesto que un protocolo de actuación de enfermería es una herramienta útil para la prevención de úlceras por presión, la evaluación de los riesgos al ingreso, las educaciones sanitarias a los pacientes han mostrado ser eficaz para reducir el número de úlceras en el paciente neurológico en situación de discapacidad, de forma general se evidencian los resultados, con el bajo comportamiento de estos eventos adversos.



ANEXOS

ANEXO 1. ESCALA DE BRADEN-BERGSTROM

	Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Roce y peligro de Lesiones.
1	Completamente limitada	Constantemente húmeda	Encamado	Completamente inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente e inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	Adecuada	No existe problema aparente
4	Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

RIESGO DE UPP
 BRADEN-BERGSTROM <13 = ALTO RIESGO
 BRADEN-BERGSTROM 13 - 14 = RIESGO MODERADO
 BRADEN-BERGSTROM >14 = BAJO RIESGO

ANEXO 2.

CENTRO INTERNACIONAL DE RESTAURACION NEUROLÓGICA CIREN
HOJA DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE PRESENTAR ÚLCERAS POR PRESION

Nombre y Apellidos del Paciente: _____ Historia Clínica _____
 Edad: _____
 Sexo: _____
 Sala: _____
 Casa: _____
 Habitación: _____
 Fecha de ingreso: ___/___/___
 Nacionalidad: _____

1) Identificación de factores de riesgo

- Pérdida de sensibilidad
- Alteraciones circulatorias
- Anemia
- Malnutrición
- Deshidratación
- Edema
- Sonda vesical
- Parálisis, paresia o inmovilidad por algún dispositivo restrictivo

Enfermedad crónica. Especificar: _____
 Presencia de úlceras previas. Localización _____
 Otros motivos de riesgo: _____

TOTAL FACTORES DE RIESGO: _____

ANEXO 4.**CENTRO INTERNACIONAL
DE RESTAURACION NEURO-
LOGICA****CIREN****REGISTRO PARA EL REPORTE
DE ÚLCERAS POR PRESIÓN**

- 1- Fecha y hora:
- 2- Nombre y apellidos del paciente:
- 3- Ubicación:
- 4- Edad:
- 5- Diagnostico medico al ingreso:
- 6- Sexo:
- 7- Historia Clínica:
- 8- Fecha de ingreso:
- 9- País de origen:
- 10- Nivel de dependencia :
- 11- Identificación de Riesgos al ingreso registrado en la historia clínica:
- 12- Aplicación de la escala Norton
- 13- Medidas preventivas con el paciente y familiar:
- 14- Descripción de la lesión
 - Causas.
 - Localización.
 - Grado de la lesión.
 - Presencia o no de infección

Nombre y apellido de quien lo notifica: _____

ANEXO 5.**CENTRO INTERNACIONAL DE RESTAURACION NEUROLOGICA****REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN DE LAS U.P.P.**

Apellidos:

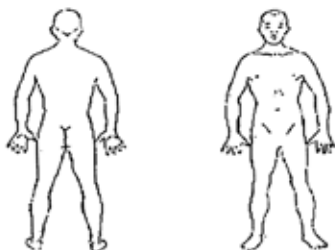
Nombre: Edad:

Fecha nacimiento: Sexo:

Fecha de ingreso:

Habitación:

LOCALIZACIÓN:

**ESTADÍOS DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN**

(-) ESTADÍO I

Enrojecimiento, ligero edema y sin pérdida de sustancia.

(+) ESTADÍO II

Erosión epidérmica, y/o ampollas, y/o abrasión.

(x) ESTADÍO III

Afectación de la totalidad de la dermis y tejido subcutáneo con posible presencia de tejido necrótico

(*) ESTADÍO IV

Destrucción del tejido subcutáneo, músculo, tendón e incluso hueso

