

# ene

revista de enfermería

inicio    acerca de...    ingresar    registro    buscar    actual    archivos  
 anuncios    números    periódico #enfermero    axiomas cuidado    ene scielo

Inicio > Vol 8, No 2 (2014) > **Aguila Pollo**

## PREVALENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UN CENTRO SOCIOSANITARIO.

Aguila Pollo, Maria del Carmen

Corrales Perez, Jose Manuel

Buitrago Barrasa, Veronica

Serrano Monge, Violeta

Ramos Sanchez, Antonio

Fernandes Ribeiro, Ana Sofia

**Resumen:** Conocer la situación de un determinado problema de salud, como son las úlceras por Presión (UPP), es sin duda, el paso previo para poder gestionar los recursos necesarios para su tratamiento. Por ello nos hemos propuesto como objetivo principal: conocer la prevalencia/incidencia de UPP en un centro sociosanitario. Se ha diseñado un estudio descriptivo retrospectivo longitudinal, en el que se analizaron todos los pacientes ingresados en 2012 en el centro. El total de pacientes tratados con UPP fueron 562. Se obtuvo una prevalencia media de pacientes que ingresaron con UPP de 13,53% y una incidencia de pacientes con UPP de 3,11%.

**Palabras clave:** úlcera por presión; Prevalencia; Incidencia.

**Abstract:** The knowledge of the state of a specific health problem, such as pressure ulcers (PU) is doubtlessly the first step to manage the necessary resources for their treatment. The aim of this study was: to identify the prevalence / incidence rate in a sanitary center of medium to long stay. We have designed a longitudinal retrospective study in which all patients admitted along 2012 were analyzed. We have identified a total of 562 patients treated for PU. The results shown an average prevalence and incidence rates of patients with UP of 13.53% and 3.11% respectively.

Aguila Pollo, Maria del Carmen et al. **PREVALENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UN CENTRO SOCIOSANITARIO.** ENE, Revista de Enfermería. v. 8, n. 2, ago. 2014. ISSN 1988-348X. Disponible en <http://ene-enfermeria.org/ojs>

## INTRODUCCIÓN

### USUARIO/A

Nombre usuario/a

Contraseña

Recordar mis datos

### NOTIFICACIONES

- [Ver](#)
- [Suscribirse](#)

### CONTENIDO DE LA REVISTA

Buscar

Todos ▼

Navegar


- [Por número](#)
- [Por autor](#)
- [Por título](#)

### INFORMACIÓN

- [Para lectoras/es](#)
- [Para autoras/es](#)
- [Para bibliotecarias/os](#)

### HERRAMIENTAS DEL ARTÍCULO

 [Resumen](#)

 [Imprimir este artículo](#)

Las úlceras por presión (UPP) representan un gran problema de salud, que poco a poco va saliendo del anonimato y que con el paso de los años está pasando de ser un fenómeno considerado tradicionalmente inherente a la edad avanzada de los pacientes o a situaciones de inmovilidad o de terminalidad (1). Aunque es cierto que existe una tendencia de disminución de la prevalencia de UPP en hospitales y centros asistenciales de diversa índole, el problema continua siendo una "epidemia debajo de las sábanas" como ya caracterizó Pam Hibbs hace más de treinta años (2, 3). Este tipo de lesiones representan una carga sobre agregada a la enfermedad y una menor calidad de vida para quien las padece y para sus cuidadores (4).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), la presencia de UPP iatrogénica se considera un indicador de la calidad asistencial de la red hospitalaria de un país, es decir un indicador de la calidad de los cuidados ofertados, tanto a los pacientes que las padecen como a los que presentan riesgo para desarrollarlas (4). En países desarrollados, la incidencia de UPP en pacientes adultos se sitúa entre 5% y 12% y tiende a aumentar hasta 20% en pacientes geriátricos con enfermedades agudas y o crónicas (5). La prevención de UPP es una labor compleja pero fundamental, una vez que ofrece la posibilidad de marcar una diferencia real en los resultados de salud del paciente. El 95% de las UPP son evitables con los cuidados adecuados, como son la realización de cambios posturales, utilización de sistemas especiales de manejo de presión, aplicación de productos preventivos como los ácidos grasos hiperoxigenados. Estas medidas tan sencillas disminuyen considerablemente la aparición de UPP y minimiza el elevado coste que posteriormente supondrán su curación (6).

Los datos epidemiológicos son un instrumento de gran importancia para poder medir el impacto y la evolución temporal del problema de las UPP, una vez conocida la situación real de cada centro sanitario, las medidas han de centrarse en la gestión efectiva de recursos materiales y humanos que son necesarios para cubrir sus necesidades. Dada la escasez de publicaciones relacionadas con las úlceras por presión en el ámbito socio-sanitario, consideramos importante llevar a cabo el presente estudio con los siguientes objetivos: Conocer prevalencia e incidencia de UPP; Conocer el grado de severidad de las lesiones tanto importadas como iatrogénicas y el tiempo medio de curación de las UPP en un Centro Sociosanitario.


## MATERIAL Y MÉTODO

Para la realización del presente trabajo, se diseñó un estudio descriptivo retrospectivo longitudinal en el que fueron incluidos los pacientes que ingresaron en el centro sociosanitario de media-larga estancia durante el año 2012, distribuidos entre las 6 áreas de atención (Cuidados Paliativos, Cuidados prolongados, Daño Cerebral, Neurología, Geriátrica y Rehabilitación).

Tras la aprobación por el Comité de ética de la presente Institución se procedió a la recogida de datos. Los datos fueron recogidos a través de las Historias Clínicas de cada paciente por medio del programa IBM COGNOS CONNECTION 10.1.1. De entre las variables que se recogen a través de los distintos registros informatizados de enfermería, se someten a estudio las siguientes: sexo, estancia total, unidad de ingreso, nº de heridas, procedencia de la UPP, localización anatómica de la UPP, estadio de la UPP y tiempo de curación. El análisis descriptivo se presenta mediante la media para las variables cuantitativas y las variables cualitativas se presentan por frecuencias relativas y absolutas.


## RESULTADOS


Durante el año 2012 ingresaron en la FISJ, 1456 pacientes distribuidos entre las 11 unidades de hospitalización que conforman las 6 áreas de atención que existen actualmente en la FISJ, de los cuales 773 eran hombres y 683 mujeres. La estancia media de cada paciente ingresado con UPP fue de 69 días.


 [Información de indexación](#)

 [Información bibliográfica](#)

 [Ficheros adicionales](#)

 [Envía por correo este artículo](#)  
(Se requiere entrar)

 [Mandar correo- e a autor/a](#) (Se requiere entrar)

 [Enviar un comentario](#) (Se requiere entrar)

## SOBRE LOS AUTORES

*Maria del Carmen Aguila Pollo*  
Departamento de Enfermería-Fundación Instituto San José de Madrid  
España

*Jose Manuel Corrales Perez*  
Departamento de Enfermería-Fundación Instituto San José de Madrid.  
España

*Veronica Buitrago Barrasa*  
Departamento de Enfermería-Fundación Instituto San José de Madrid  
España

*Violeta Serrano Monge*  
Departamento de Enfermería-Fundación Instituto San José de

De los ingresos totales (1456) que hubo en 2012, 562 lo hicieron con al menos una UPP. En cuanto a prevalencias de pacientes que ingresaron con UPP en las diferentes áreas de atención, hemos visto: en Cuidados Paliativos una prevalencia de 32,4%, en Cuidados Especiales de 45,4%, en Rehabilitación de 26,4%, en daño cerebral permanente de 78,3% en neurología de 22,9% y en geriatría de 60,9%. En la figura 1, se pueden observar los ingresos totales en las diferentes áreas de atención frente a los ingresos de pacientes con UPP, datos que confirman las prevalencias de UPP importadas desde otros centros hospitalarios descritas anteriormente. La unidad de Cuidados Prolongados atendió 187 UPP, la unidad de Cuidados Paliativos recibió un total de 250 UPP, En las Unidades de Rehabilitación se recibieron 289 UPP, en Neurología 95 UPP, en las Unidades de Síndrome de Vigilia sin Respuesta 58 UPP y en la Unidad de Geriatría se trataron 56 UPP.

En el año 2012 se calculó la prevalencia media mensual tanto UPP importadas desde otros centros hospitalarios, como iatrogénicas, así como de los pacientes que las padecían. Se verificó una prevalencia media anual de UPP importada de 18,1% y de UPP iatrogénica de 3,5%. De Pacientes con UPP importada se observó una prevalencia media anual de 13,5% y una prevalencia media de pacientes con UPP iatrogénica de 3,11%. Las UPP iatrogénicas fueron de grado de severidad bajo (92% de Estadio I y 8% Estadio II) y el perfil de paciente que las padecía presentaba alto riesgo de desarrollar UPP según la valoración de la Escala de Braden. Del total de UPP importadas, 26% correspondían al Estadio I, 43% al Estadio II, 16% al Estadio III y 15 % al Estadio IV. Las localizaciones anatómicas más frecuentes de las UPP atendidas en nuestras unidades fueron: 49% en sacro y 36% en talones (Figura 2). De las 875 UPP tratadas en las diferentes áreas de atención de la FISJ, se resolvieron el 44,6%. Analizando la totalidad de las UPP resueltas en cuanto a tiempos medios de curación, se objetivó que para conseguir la cicatrización de una UPP de Estadio IV, se necesitan en media 87,5 días y una UPP de Estadio III, 52,5 días (Figura 3).

Madrid  
España

Antonio Ramos Sanchez  
Departamento de Enfermería-Fundación Instituto San José de Madrid.  
España

Ana Sofia Fernandes Ribeiro  
Departamento de Enfermería-Fundación Instituto San José de Madrid  
España

TAMAÑO DE FUENTE

Fig. 1.

Figura 1 – Ingresos totales de pacientes en el año 2012 frente a ingresos de pacientes con UPP en las diferentes áreas de atención del centro.

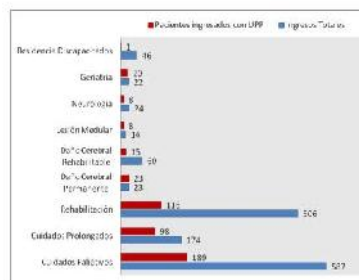


Fig. 2.

Figura 2 – Distribución de UPP según su localización anatómica.

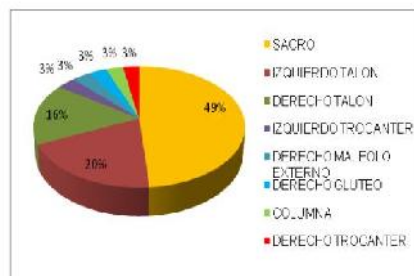
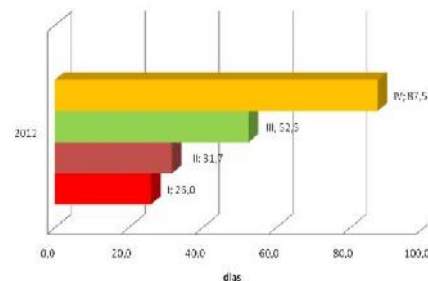


Fig. 3.

Figura 3 – Diferentes medidas de curación de UPP según su Estado



## DISCUSIÓN

A través de los datos obtenidos, constatamos que las UPP suponen un gran problema de salud. Una vez conocida la situación real en cuanto a este problema, los esfuerzos han de centrarse en una gestión eficiente de los mismos.

La prevalencia media de pacientes que padecen UPP importada obtenida en el año 2012 ha sido de un 13,5%, siendo la prevalencia media de pacientes con UPP iatrogénica del 3,11%, lo que según la clasificación publicada por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de úlceras por presión (1, 2), nos sitúa dentro de las unidades hospitalización de "alta prevalencia".

Actualmente, debido a la similitud metodológica empleada en el estudio realizado en el 2011, podemos comparar los resultados obtenidos de una forma fiable (4). La prevalencia media de pacientes con UPP iatrogénicas obtenida en la FISJ (3,11%) es inferior a la que observamos durante el 2011 que ha sido de 4,23. Así mismo observamos un aumento de pacientes ingresados con UPP, aumentando así la prevalencia media de pacientes con UPP importadas (4).

Tomando como referencia el último estudio publicado a nivel nacional sobre prevalencia de UPP, observamos que tanto las localizaciones anatómicas donde se producen las lesiones como la distribución en estadios de las mismas son muy similares a las obtenidas en nuestro estudio(1). Respecto al tiempo de cicatrización de las UPP, al igual que en el año 2011, se observan tiempos menores comparándolos con el estudio nacional de la GNEAUPP, incluso hemos reducido el tiempo de cicatrización de las UPP con mayor gravedad (Estadio III y IV) respecto a los datos obtenidos en 2011 (4).

Conocer datos como la incidencia y prevalencia de las heridas crónicas es de extrema importancia, ya que dicho conocimiento nos permitirá desarrollar estrategias de prevención para evitarlas o en su caso para minimizar sus consecuencias en caso de aparición. La práctica guiada por el conocimiento científico nos ha permitido la creación e implementación de un protocolo dirigido a la identificación de riesgos para el desarrollo de UPP mediante la estandarización de cuidados de enfermería. Lo que nos permite realizar cuidados de enfermería con objetivo de minimizar estos factores y mantener la integridad de la piel del paciente.

### **AGRADECIMIENTOS**

Nuestro más sincero agradecimiento tanto a la Institución por las facilidades proporcionadas a la hora de la realización de este trabajo, como a todos los profesionales que en ella trabajan y que día a día se esfuerzan para poder proporcionar la mejor atención posible a pacientes y familias.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou J-E, Verdú Soriano J, López Casanova P. 3.er Estudio Nacional de Prevalencia de úlceras por Presión en España, 2009: Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos. 2011;22(2):77-90.
2. Rueda López J, Torra i Bou J-E, Martínez Cuervo F, Verdú Soriano J, Soldevilla Agreda JJ. 1er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España: epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, ISSN 1134-928X, Vol 14, N<sup>o</sup> 1, 2003, págs 37-47. 2003.
3. Hibbs P. The economics of pressure ulcer prevention.
4. Ramos A, Ribeiro ASF, Martín A, Vázquez M, Blanco B, Corrales JM, et al. Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario de media-larga estancia. Gerokomos. 2013;24(1):36-40.
5. Lucena AdF, Universidade Federal do Rio Grande do Sul B, Santos CTd, Universidade Federal do Rio Grande do Sul B, Pereira AGdS, Universidade Federal do Rio Grande do Sul B, et al. Clinical profile and nursing diagnosis of patients at risk of pressure ulcers. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011;19(3):523-30.
6. Lahmann NA, Halfens RJ, Dassen T. Impact of prevention structures and processes on pressure ulcer prevalence in nursing homes and acute-care hospitals. J Eval Clin Pract.

## Refbacks

No hay Refbacks actualmente.



**ENE**  
**enf**

*A MC Rosell. El que la conoció, no pudo evitar enamorarse de ella.*

*El cuidado forma parte de la realidad y puede ser científicamente explicado*



ENE, revista de enfermería  
1988-348X