

Factores de riesgo para desarrollar Úlceras por Presión en pacientes hospitalizados de una institución de salud de alta complejidad

Risk factors for developing pressure ulcers in hospitalized patients in a health institution of high complexity

Angie Melissa Tovar Ardila¹, Juan Manuel Reyes Artuluaga¹, Jorge Andrés Ramos Castañeda²

1. *Estudiante, Programa de Enfermería, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia.*
2. *Enf. MSc. PhD.(c) Docente, Programa de Enfermería, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia.*

Resumen

Introducción: Las úlceras por presión, se presentan debido a factores como edad avanzada, falta de actividad física, movilidad reducida y deficiente estado de conciencia; más allá de presentarse como un problema claramente físico, son consideradas un problema de salud pública pues traen repercusiones en el costo al sistema de salud; siendo así importante describir los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión (UPP), en los pacientes hospitalizados en una institución de salud Neiva durante el período de agosto a noviembre del 2018. Materiales y Método: se recolectó la información mediante la aplicación del Instrumento de valoración de UPP y factores de riesgo y la revisión de la historia clínica digital de los 90 pacientes adultos que presentaban Úlceras por Presión en una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva. Resultados: La úlcera por presión es una condición frecuente en el adulto mayor hospitalizado, los factores que se relacionan con la aparición de UPP incluye edad avanzada, movilidad reducida, uso del pañal, humedad, incontinencia urinaria y fecal, estancia hospitalaria mayor a 12 días.

Abstract

Introduction: Pressure ulcers are due to factors such as advanced age, lack of physical activity, reduced mobility and poor state of consciousness; Beyond present itself as a problem clearly physical, are considered a public health problem because they bring impact on the cost to the health system; That being so important to describe risk factors for developing pressure ulcers (PU) in hospitalized patients in a health institution Neiva during the period from August to November 2018. Materials and methods: The information was collected through the application of an instrument of valuation of UPP and a review of the clinical history of digital 90 adult patients presenting with pressure ulcers in a health institution of high complexity of the city of Neiva. Result: The pressure ulcer is a condition common in older adults hospitalized, the factors that are related with the appearance of UPP includes elderly, disabled guests, diaper rash, humidity, urinary and fecal incontinence, length of hospital stay longer than 12 days.

Palabras Clave

Úlcera por presión, pacientes hospitalizados, instituciones de alta complejidad, factores de riesgo.

Keywords

Pressure ulcer, hospitalized patients, institutions of high complexity, risk factors.

Introducción

“La Organización mundial de la salud (OMS) considera una úlcera por presión (UPP) como la consecuencia de la necrosis isquémica en la piel y los tejidos subcutáneos, producida especialmente por presión sobre una prominencia ósea, con predominancia en pacientes adultos mayores inmovilizados por cualquier patología subyacente [1,2]. Su presencia aumenta hasta cuatro veces la mortalidad si son de III y/o IV grado y además la probabilidad de morir dentro de los siguientes 6 meses es cercana al 50%” [1].

El 95% de las UPP son evitables y el 60% prevenibles a través de la aplicación de la escala de valoración de riesgo de UPP [2-4].

A nivel internacional, la prevalencia de úlceras por presión oscila entre el 10 – 12% en hospitales de alta complejidad. Esto se evidencia en países como Holanda, Alemania, España, Brasil y China [5-8].

Con respecto a los factores que se relacionan a las UPP, dentro de las variables incidentes se encuentran: sexo femenino, edad avanzada, falta de actividad física, déficit nutricional, movilidad reducida, estado de conciencia y la combinación de presión más humedad en una prominencia ósea [9-11].

Dado lo anterior es importante definir estos factores de riesgo en los pacientes que están hospitalizados en la institución de salud objetivo de esta investigación, puesto que permitirá ser referente para el reconocimiento del evento, su manifestación y el fortalecimiento de estrategias de intervención por parte de enfermería para mitigar los daños que este genera.

Por lo anterior se propuso un estudio cuyo objetivo fue describir los factores de riesgo de los pacientes hospitalizados que presentaron úlceras por presión (UPP), durante el periodo de agosto a noviembre del 2018 y describir las necesidades de confort fi-

sicas y ambientales desde la teoría de Katherine Kolcaba, que requieran dichos pacientes.

Materiales y métodos

Esta investigación es de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal. El contexto de la institución de salud donde se desarrolló la investigación presta servicios a la población del sur de Colombia pertenecientes al régimen subsidiado y contributivo, actualmente tiene habilitadas aproximadamente 121 camas llegando a tener alrededor de 122.000 ingresos anualmente en su sucursal de Neiva Huila.

Previo a la recolección de datos se solicitó autorización por parte del Comité de Investigación de la Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA y el de la institución de salud para aplicar el instrumento correspondiente.

Para la selección de la muestra se utilizó el método de muestreo de observación por conveniencia: se pasó por cada servicio de hospitalización con el fin de verificar la prevalencia del evento, se identificó al paciente con UPP, se comentó con el usuario el objetivo del estudio, firmó el consentimiento, se aplicó el instrumento en su totalidad de ítems, se utilizó la técnica observacional para evaluar la magnitud de la úlcera; luego se revisó la historia clínica digital con el fin de rectificar la información obtenida.

La muestra estuvo conformada por 90 personas hospitalizadas cuyos criterios de inclusión fueron, ser mayores de 18 años, con úlceras por presión, hospitalizados, que aceptaron voluntariamente la participación en el estudio. Se excluyeron pacientes del área de urgencias, cirugía y unidades de cuidados intensivos.

Se aplicó una encuesta denominada “Instrumento de valoración de UPP y factores de riesgo” previamente validado por la Pontificia Universidad Javeriana en el año 2009, el cual contiene tres secciones:

1. Características sociodemográficas: edad, sexo, nivel de escolaridad, servicio de hospitalización y cuidador del paciente.
2. Factores de riesgos intrínsecos: estado de conciencia, actividad, movilidad, incontinencia, uso de pañal.
3. Factores de riesgo extrínsecos: humedad, localización de la UPP, superficie y estadio de la UPP [12].

Para el procesamiento y análisis de datos, se utilizó el programa Excel en donde se organizó la información en una base de datos y los resultados se presentaron en tablas estadísticas.

Consideraciones éticas: La investigación tuvo como base para su realización tres pilares importantes desde el punto de vista ético; en primer lugar, la resolución 08430 de 1993, la categoría de la investigación es Investigación con riesgo mínimo [13]. Así mismo, la Ley 911 de 2004 en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería haciendo referencia a sus principios éticos [14]; y por último se ha respetado la legislación vigente en materia de intimidad, confidencialidad y protección de datos [15].

El estudio cuenta con la aprobación del Comité Ética/Bioética y científico de investigación de la Fundación Universitaria Navarra y el Comité Científico de Ética e Investigación de la Clínica Medilaser.

A todos los participantes se les informó verbalmente y de forma comprensible del objetivo del estudio, de la difusión que tendrían los datos, del carácter voluntario de la participación, así como de la confidencialidad de los datos obtenidos. Se solicitó su consentimiento escrito para la colaboración en el estudio.

Resultados

Dentro de las características sociodemográficas de la muestra seleccionada para este estudio se encon-

tró que: la edad promedio de los encuestados fue de 72 años, con una diferencia promedio de edad entre ellos de 17,6 años; la edad más avanzada entre los encuestados fue de 97 años y el más joven tenía 19 años. El 52,2% pertenecían al sexo femenino, y con respecto a los días de hospitalización la media fue 12,3 días entre un mínimo de 0 días a 50 días de estancia.

Más del 50% de los encuestados solo tiene nivel de educación en primaria, el 97,8% de los pacientes tenían algún tipo de cuidador, de los cuales en su mayoría eran familiares como hijo/a, madre, esposo/a, hermano/a y/o nuera, mientras que el resto tenía un cuidador secundario en este caso un técnico en enfermería (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas

VARIABLE	n (%)
Edad (en años)	
Me	72 (DE 17,6)
Sexo	
Masculino	43 (47,8)
Femenino	47 (52,2)
Escolaridad	
Ninguno	6 (6,6)
Primaria	50 (55,5)
Bachiller	18 (20)
Técnico	2 (2,2)
Tecnológico	1 (1,1)
Universitario	13 (14,4)
Régimen de salud	
Contributivo	64 (71,1)
Subsidiado	26 (28,9)
Cuidador del paciente	
Aux de enfermería	13 (14,4)
Familiar	75 (83,3)
Ninguno / o	2 (2,2)
Días de hospitalización	
Me	12,3 (DE 10,2)

Dentro de los factores de riesgo intrínsecos encontrados se evidenció que la patología subyacente más predominante fue la hipertensión arterial (HTA) con un 62,2%, relacionados con la toma recíproca de medicamentos antihipertensivos; en cuanto al estado de conciencia los participantes que se encontraban alerta y consciente comprendían el 60% y el 40% en un estado debilitante. (Tabla N°2)

Tabla 2. Factores de riesgo intrínsecos

VARIABLE	n (%)
Hipertensión arterial	
Si	56 (62,2)
No	34 (37,8)
Índice de Masa Corporal	
Me	24,5 (DE 5,1)
Estado de conciencia	
Consciente, alerta	54 (60)
Desorientado	24 (26,7)
Letárgico	12 (13,3)
Valoración de la actividad	
Encamado	72 (80)
En silla	6 (6,7)
Camina con ayuda	12 (13,3)
Movilidad	
Completamente inmóvil	19 (21,1)
Muy limitado	50 (55,6)
Ligeramente limitado	20 (22,2)
Sin limitaciones	1 (1,1)
Incontinencia	
Doble incontinencia	32 (35,5)
Urinaria	33 (36,7)
Ocasional	17 (18,9)
Ninguna	8 (8,9)
Uso de pañal	
Si	81 (90)
No	2 (2,2)
Ocasional	7 (7,8)

Con respecto a la actividad, el 80% de los pacientes se encontraban encamados y tan solo el 20% podían movilizarse con ayuda de un familiar o en silla, la limitación de la movilidad se relaciona en un 76,7% con un alto riesgo de presentar el evento.

Otro factor de riesgo intrínseco que se presentó en la mayoría de los pacientes fue el uso del pañal continuamente siendo un agente predominante para la presencia de UPP en la piel, esto relacionado a la incontinencia urinaria o fecal que produce humedad y eleva las probabilidades de presentarse el evento en un 91,1%. (Tabla 2)

Dentro de los factores de riesgo extrínsecos evidenciados se encontró en relación a la localización de la úlcera por presión áreas predominantes como la región sacro coccígeo en un 65,6%, seguida del área dorso-espalda con un 16,7%, talón en un 14,4%. Con respecto a los estadios de la UPP se presentó en un 91,1% en grado I y II, mientras que el restante de los pacientes se encontró en el estadio III y IV (Tabla 3).

Tabla 3. Factores de riesgo extrínsecos

VARIABLE	n (%)
Humedad	
Constantemente húmeda	5 (5,6)
A menudo húmeda	21 (23,3)
Ocasionalmente húmeda	43 (47,8)
Raramente húmeda	21 (23,3)
N° de UPP	
1	74 (82,2)
2	13 (14,4)
3	3 (3,3)
Localización de la UPP	
Espalda	15 (16,7)
Talón	13 (14,4)
Sacro coccígeo	59 (65,6)
Otros	3 (3,3)

Tabla 3. (continuación)

Estadio UPP	
I	58 (64,4)
II	24 (26,7)
III	6 (6,7)
IV	2 (2,2)

Discusión

Es importante mencionar que la edad avanzada se ha referido como uno de los factores asociados a las UPP [16-19] en la literatura se encontró que a partir 60 años se presenta una mayor predisposición para este evento [7]; relacionados especialmente en pacientes hospitalizados mayores de 72 años.

Otro factor importante en la presencia de las UPP, son las enfermedades crónicas y las situaciones de salud críticas, las cuales según se refiere en la literatura, aumentan la incapacidad de movilidad en las personas y la dependencia de estos hacia los cuidados; dentro de los factores asociados está el nivel funcional de dependencia parcial o total, deterioro cognitivo moderado y severo, presencia de incontinencia urinaria, presencia de cuidador continuo, evidenciado también en la investigación con el estado de conciencia debilitante, movilidad limitada y dependencia de un cuidador primario familiar [20,11,9,21].

En cuanto al estado de la úlcera por presión Cárdenas y colaboradores encontraron datos similares dentro de su estudio: estadio I en un 28.57% y estadio II en un 2.85%[20]. Similares datos encontró el estudio de Real López en donde: el 93,56% de las UPP pertenecen a los estadios I y II [11,22]. Entonces se concluye que en los servicios de hospitalización se desarrollan UPP en estadio I y II.

Con respecto a la localizaciones más frecuentes de UPP a nivel hospitalario se evidencia, en varios estudios, que se encuentran en: el sacro/coxis, el talón y en los glúteos [17,7,23]; lo cual coincide

con los hallazgos encontrados en este estudio, en donde se encontraron UPP en el área sacro coccígeo en un 65,6%, en el dorso-espalda en un 16,7%, y en el talón en un 14,4%.

Por otra parte, Kolcaba define las necesidades de confort mediante los cuidados a la salud a partir de situaciones estresantes, de allí la importancia de la intervención de enfermería hacia las medidas de comodidad de manera holística [24]. Dentro del contexto de la experiencia ambiental perteneciente al entorno y condiciones en las que se desarrolla el paciente se encontraron situaciones como: humedad, deficiente hidratación en la piel y la comodidad física con respecto a los cambios de posición, lubricación de la piel, tener ropa de cama limpia y sin arrugas; lo cual previene o promueve la aparición de las UPP según sea el caso [25,26].

El carácter observacional del caso para este estudio les da mayor validez a sus resultados, también cabe señalar el hecho de que los datos fueron recogidos por medio de un Instrumento de valoración de UPP y confirmados mediante la historia clínica digital; además, en algunos casos la evaluación de la UPP fue reevaluada por otro miembro del equipo, lo cual ratifico la veracidad de los resultados.

Limitaciones

Según las encontradas en el estudio fueron acerca del muestreo y en la búsqueda de individuos con úlceras por presión ya establecidas en los servicios de hospitalización de la institución de salud.

También en cuanto a los datos correspondientes al peso los cuales se reflejaron en la historia clínica digital debido a que los pacientes tenían dificultad para la movilidad ya fuese por alguna patología de base o por su estado hemodinámico. Otro aspecto se evidenció en algunas variables en las que no se pudieron medir debido a que los pacientes no contaban con ellas en la historia clínica dentro de estas se encontraban la albumina y la hemoglobina.

Conclusiones

Dentro de las características sociodemográficas de los pacientes encuestados se destaca que: predominaron pacientes de sexo femenino, con edad avanzada, estancia hospitalaria superiores a 12 días, pertenecientes al régimen contributivo, y la mayoría de los cuidadores fueron familiares.

De igual forma, dentro de los factores de riesgo a padecer UPP intrínsecos evidenciados se encontraron: hipertensión arterial, actividad y movilidad reducida, el uso del pañal continuo, humedad y estado de conciencia debilitante.

Con respecto a los factores de riesgo extrínsecos se evidenciaron que las zonas de localización más frecuentes son sacro coccígeas, espalda y talón y los estadios de las úlceras por presión estaban en su gran mayoría en I y II.

Es importante recomendar el replanteamiento del cuidado de enfermería que se está brindando al paciente hospitalizado, dado que esto se debe traducir, según Kolcaba, dentro de la teoría del confort a través de la toma de conciencia e implementación de estrategias para brindar una atención integral, humana y de calidad; además de involucrar de manera activa al paciente y a la familia en el cuidado a través de la educación sobre el tema, teniendo en cuenta que se tiene un grado de escolaridad como la primaria. Esto traducido en la importancia de fortalecer los protocolos de manejo de pacientes con factores de riesgo a desarrollar UPP en las Instituciones de Salud, asimismo implementar en los servicios escalas de valoración de riesgo de UPP, aplicarlas e iniciar de manera temprana con el fin de prevenir el desarrollo de úlceras por presión.

Implicaciones

Hoy en día, la seguridad de los pacientes es una prioridad para los sistemas de salud. Las úlceras por presión son un importante problema de salud

que produce daño en los pacientes y que son evitables en un alto porcentaje de casos.

La prevención de la UPP es responsabilidad de todos los profesionales involucrados en el cuidado del paciente, siendo el conocimiento y las habilidades necesarias para efectuar esto con efectividad. La educación no solamente agudiza la conciencia del problema, también proporciona las bases para la toma de decisiones y el marco de trabajo para desarrollar y mantener la capacidad de implementar nuevos conocimientos en la práctica clínica.

Por lo tanto, el desarrollo de una UPP al ser un evento trazador para la calidad de una institución de salud se enmarca la importancia del cuidado de enfermería en la práctica profesional permeada por un código ético, estas acciones deben ir encaminadas a identificar oportunamente a los pacientes de mayor riesgo, para aplicar todas las medidas preventivas necesarias basadas en la evidencia y con los recursos disponibles.

Agradecimientos

Manifestamos nuestros agradecimientos a la Fundación Universitaria Navarra, a nuestro asesor de investigación Jorge Andrés Ramos Castañeda, a la Institución de Salud por facilitarnos la información para la investigación y también al Comité de investigaciones CINA, por dar la importancia al estudio y el aval a la realización de este.

Conflictos de interés

Los autores manifestamos que durante el desarrollo de esta investigación no se presentó conflicto de intereses alguno.

Referencias

1. Salud PDELA, Salud MDELA. PARTE II : Úlceras por Presión.
2. García Fernández F, Soldevilla Agreda JJ, Pancorbo Hidalgo P.L, Verdú Soriano J, López Casanova P RPM.

- Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP no II. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de las Úlceras por Presión. 2014. 1-50 p.
- Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. JE, Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. M. del C, Pérez Jiménez G, Hernández Jiménez P, Reyes Rodríguez JA, Padilla Zárate MP. Gerokomos : revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Gerokomos [Internet]. 2016;27(4):176-81. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400009
 - Fernandez R, Griffiths R. Water for wound cleansing. Cochrane Database Syst Rev. 2008;(1):1-76.
 - Tannen A, Dassen T, Bours G, Halfens R. A comparison of pressure ulcer prevalence: Concerted data collection in the Netherlands and Germany. Int J Nurs Stud. 2004;41(6):607-12.
 - Vanderwee K, Clark M, Dealey C, Gunningberg L, Defloor T. Pressure ulcer prevalence in Europe: A pilot study. J Eval Clin Pract. 2007;13(2):227-35.
 - Montes-Flores I, De la Cruz-Ortiz S, Ortega-Vargas M, Hernández-Morales S, Cabrera-Ponce M. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Rev Mex Enfermería Cardiol [Internet]. 2010;18(1-2):13-7. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en101_2c.pdf
 - Jiang Q, Li X, Qu X, Liu Y, Zhang L, Su C, et al. The incidence, risk factors and characteristics of pressure ulcers in hospitalized patients in China. Int J Clin Exp Pathol. 2014;7(5):2587-3594.
 - Costa IG. Incidência de úlcera por pressão em hospitais regionais de Mato Grosso, Brasil. Rev Gauch Enferm. 2010;31(4):693-700.
 - Gallagher P, Barry P, Hartigan I, McCluskey P, O'Connor K, O'Connor M. Prevalence of pressure ulcers in three university teaching hospitals in Ireland. J Tissue Viability [Internet]. 2008;17(4):103-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2007.12.001>
 - Luis Real López, M.a Eugenia Diez Estébanez, Marta Serrano, Hernantes, Elena de la Iglesia García, Irene Blasco Romero, et al. Prevalencia de úlceras por presión y lesiones cutáneas asociadas a la humedad en el Hospital Universitario de Burgos. Helcos [Internet]. 2017;28(2):103-8. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n2/1134-928X-geroko-28-02-103.pdf>
 - Maria H. No Title.
 - Salud MDE, Salud ELMDE. MINISTERIO DE SALUD RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993. 1993;1993(Octubre 4):1-19.
 - No DO, Congreso EL, Principios TIDELOS, Eticos V, Acto DEL, Enfermeria DECDE, et al. Ley 911 de 2004. 2004;2004(45).
 - Definiciones ÁDEAY. No Title. 2013;2012(Octubre 17).
 - González Consuegra RV, Cardona Mazo DM, Murcia Trujillo AP, Matiz Vera GD. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: informe preliminar. Rev la Fac Med [Internet]. 2014;62(3):369-77. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/viewFile/43004/50099>
 - Pancorbo-hidalgo PL. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013 : 2014;25(4):162-70.
 - Serrano ML, Méndez MIG, Cebollero FMC. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos : revisión sistemática. 2017;41(6).
 - Galván-Martínez IL, Narro-Llorente R, Lezama-de-Luna F, Arredondo-Sandoval J, Fabian-Victoriano MR, Garrido-Espindola X, et al. Point prevalence of pressure ulcers in three second-level hospitals in Mexico. Int Wound J. 2014;11(6):605-10.
 - Camargo-figuera FA. Prevalencia de úlcera por presión. 2011;249-55.
 - Laranjeira CA. Fatores de risco das úlceras de pressão em doentes internados num hospital português. 2017;19(1):99-104.
 - Mejía EMS, Mendoza AJ, Gálvez LER. U n i v e r s i t a r i a Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. 2015;12(4).
 - Sebastián-Viana T, González-Ruiz JM, Núñez-Crespo F, Lema-Lorenzo I, Gadea-Romero G, Losa-Iglesias ME. La validez de un registro clínico de úlceras por presión TT - Validity of clinical register of pressure ulcers. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2014;37(1):17-24. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272014000100003&lng=es&nrn=iso&tlng=es
 - Smith K, Agredo G, Johanna L, Sepulveda R, Gestión DY, Proyectos D. Cuidando La Piel a Través Del Confort. Programa Especiaización En Cuid Crítico Adulto Diseño Gestión Proy St Fé Bogotá [Internet]. 2016;106.

Disponible en: https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/29978/Karina_Smith_Gallardo_Agredo_%28Tesis%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Nava Galán G. Estudio de caso con utilización del instrumento de Katharine Kolcaba teoría de rango medio del confort. *Enfermería Neurológica Enf Neurol* [Internet]. 2010;9(2):94-104. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene102j.pdf>
26. Teoría del confort de Katharine Kolcaba y evaluación de prevención UPP en la UPC del Hospital Regional “Dr Juan Noé C”.