

IMPACTO DE LA IMPLANTACIÓN DE LA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS: VALORACIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ÁMBITO HOSPITALARIO

[EVIDENCIA COMENTADA]

María Jesús Bocos Reglero, María Angustias Torres Alaminos

Hospital Nacional de Paraplégicos. Toledo, España.

RESUMEN

Referencia del documento de práctica clínica basada en la evidencia:

Morales Guijarro, Ana María, Arribas Sancho, Pilar, Díaz Díaz, Raquel, & Guadarrama Ortega, David. (2021). Impacto de la implantación de la guía de buenas prácticas: valoración del riesgo y prevención de lesiones por presión en ámbito hospitalario. *Gerokomos*, 32(3), 187-192. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000400010&lng=es&tlng=es

Palabras clave: Úlceras por presión; guía de práctica clínica; prevención primaria;

Introducción

Las guías de buenas prácticas (GBP) son documentos basados en la evidencia científica que incluyen recomendaciones específicas para enfermeras, profesionales de la salud, docentes, gestores, pacientes, familiares y cuidadores informales. La Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (RNAO, por sus siglas en inglés) hace hincapié en que la prevención eficaz de las lesiones por presión (LPP) requiere la labor de un equipo multidisciplinar. Con la guía se pretende ayudar a las enfermeras a proporcionar unos cuidados basados en la evidencia a aquellos adultos con riesgo de padecer LPP, puesto que desempeñan un papel fundamental en la valoración del riesgo y su prevención. Se persigue conseguir que los usuarios finales, prestadores y pacientes utilicen las recomendaciones planteadas por las guías de la práctica clínica (GPC) en la práctica clínica diaria. Los cuidados basados en la evidencia aumentan la calidad de los cuidados, la seguridad en los pacientes y el manejo de los riesgos en la práctica; además, permitirán dilucidar cuáles son los enfoques más exitosos y de mejor costo/efectividad en los cuidados de enfermería, y así establecer la mejor condición posible para ofrecer un excelente cuidado a los pacientes.

El programa de implantación de buenas prácticas en cuidados, surge en España del acuerdo entre tres instituciones comprometidas con la práctica basada en la evidencia: la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii), el Centro Español para los Cuidados de salud Basados en la Evidencia (CECBE) y la Asociación de Enfermeras de Ontario (RNAO). El objetivo de esta acción es fomentar, facilitar y apoyar la implantación, evaluación y mantenimiento, en cualquier entorno de la práctica enfermera, de buenas prácticas en cuidados, basadas en las guías de la RNAO. En España, la mayor fuente de estudios sobre prevalencia es la del GNEAUPP (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas). El último estudio, realizado en España en 2017, ha recogido datos sobre la prevalencia en unidades hospitalarias de los diferentes tipos de lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia (LCRD) y no solo de las lesiones producidas por la presión. Varios

estudios indican dos puntos claves para la prevención de LPP: la importancia de un programa de educación del personal de enfermería, siendo fundamental realizar intervenciones educativas permanentes a los implicados en el cuidado preventivo de lesiones de piel para generar transformaciones positivas en el equipo de salud y los cuidadores, y la importancia de la utilización de superficies especiales de manejo de presión (SEMP) como medida preventiva. La implantación de la guía se realizó, inicialmente, en la Unidad de Medicina Interna del HUFA (Hospital Universitario Fundación Alcorcón), y posteriormente se extendió al resto de unidades de hospitalización, urgencias, cuidados críticos, reanimación, quirófano, atención primaria y centros sociosanitarios.

Objetivo

El objetivo de este estudio fue evaluar la implantación de la GBP, realizando valoración del riesgo y prevención de LPP, en la Unidad de medicina interna del HUFA de la Comunidad de Madrid.

Además, se pretendía conocer la incidencia de LPP de categoría I, II, III y IV desarrolladas durante la estancia hospitalaria y los registros acerca de la evaluación y reevaluación del riesgo de LPP, mediante una escala validada, realizados por los profesionales de enfermería.

Métodos, fuentes de datos

Se realizó un estudio de intervención pre-post donde se evaluaron los indicadores del seguimiento del proyecto, antes de la implantación de la GBP de la RNAO (2017) y tras su implantación (2019). La implantación de la guía se realizó de forma gradual en el último trimestre del 2018, considerándose el periodo pre hasta finales del 2018 y el periodo post desde principios del 2019. Los datos de los pacientes se obtuvieron de la base de datos del proyecto "CarEVID+: Care Evaluation Indicators", plataforma para la evaluación de la implantación de buenas prácticas en cuidados en enfermería en instituciones sanitarias adheridas al Programa de Implantación de Guías de Buenas Prácticas en Cuidados a través de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC®). Otras variables estudiadas fueron la valoración y revaloración del riesgo de LPP a través de una escala validada, la prevención de lesiones a través de superficies de apoyo, y la categorización y frecuencia de LPP.

RESULTADOS

La muestra analizada fue de 764 pacientes, de los cuales 202 son anteriores a la implantación de la GBP y 562 posteriores a dicha implantación. El 47,7% de la muestra analizada fue de sexo femenino y el 52,3% masculino, con una edad media de 76,2 años [desviación estándar (d.e.): 15,34 años]. La categoría máxima de la LPP

más frecuente en ambos grupos fue la categoría II, ambas con un 50% de los casos, observándose una tendencia descendente.

La evolución anual de la incidencia de LPP durante el ingreso pasó del 2,70% en 2017 al 5,4% en 2018 y al 3,93% en 2019.

Tras la implantación de recomendaciones, con la formación en prevención y el uso de superficies especiales de manejo de presión (SEMP), se observa un aumento en el indicador de revaloración del riesgo de LPP, pasando del 0% en el año 2017 al 96,3% en 2019 ($p < 0,001$). La valoración del riesgo de LPP al ingreso es realizada en un 94,59% en 2017 y un 98,6% en 2019 ($p < 0,162$). Así mismo, en 2017 se aplicaron SEMP al 7,7%, y en 2019 al 70,7% ($p < 0,001$).

RECOMENDACIONES

Este estudio evidencia la efectividad de implantar la GBP de valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión en la Unidad de Medicina Interna del HUFA, puesto que se ha demostrado que tras la implantación se observa una disminución de la incidencia en el desarrollo de LPP durante la estancia hospitalaria. La revaloración diaria a todos los pacientes con riesgo de LPP, se postula como una buena práctica a realizar. Ello se traduce en un aumento de la sensibilización de los profesionales de enfermería respecto a la prevención y valoración de úlceras por presión tras la implementación de GBP. Sería necesario realizar un análisis económico para conocer el impacto de la implantación de la guía en los recursos sanitarios del sistema.

COMENTARIO

A través de este estudio se hace patente la necesidad de implementar las GBP, con el fin de conseguir reducir la variabilidad de la práctica clínica en el manejo de las LPP y mejorar el nivel competencial de los profesionales de Enfermería en las instituciones sanitarias^{1,2}.

Es evidente que las LPP están consideradas como un problema de salud pública debido al impacto que tienen en la morbimortalidad y la calidad de vida de las personas que las sufren y de su familia, contribuyendo a elevar los costes del sistema sanitario³. No hay que olvidar que, elevan el costo del tiempo de enfermería, así como el de las estancias hospitalarias. Además, están consideradas como efecto adverso de la atención sanitaria y se utilizan como indicador de calidad de cuidados, aspecto de gran interés en la actualidad no solo en cuanto a conseguir un tratamiento eficaz, sino igualmente, encaminado hacia la prevención⁴. No debemos olvidar que se estima que hasta el 95-98% de las LPP son evitables y que tal como muestra la RNAO un 10% de las personas que ingresan en un hospital desarrollan una LPP, normalmente en las dos primeras semanas de hospitalización^{1,3,4}.

Dentro de este marco, las enfermeras, como parte del equipo multidisciplinar, desempeñan un papel fundamental en la valoración del riesgo y su prevención siendo la GBP, una herramienta que las ayudará a prestar cuidados basados en la evidencia a aquellos adultos con riesgo de padecer LPP, que aumentan la calidad y la seguridad del paciente, en el camino hacia la excelencia en la atención sanitaria^{2,4}.

A este respecto hay que destacar la importancia que en la prevención de LPP, adquieren dos aspectos fundamentales: 1) la instauración de un programa de formación para enfermería, lo que sin duda repercute positivamente en el resto del equipo multidisciplinar, y en cuidadores; y 2) la importancia de la utilización de SEMP^{3,4}.

Sin duda, el HUFA como candidato a CCEC®, ha dado un gran paso con la implantación de la GBP, puesto que ello ha permitido valorar el riesgo de LPP a través de los registros de evaluación y reevaluación, mediante las escalas Norton y Braden, conocer la incidencia y categoría de LPP desarrolladas durante la estancia hospitalaria, así como explorar el grado de utilización de superficies especiales de manejo de presión para prevenir las LPP en la unidad de medicina interna^{1,2}.

En cuanto a la forma de medir el impacto de la implantación de la GBP, ha sido una elección acertada realizar un estudio pre-post para poder evaluar los indicadores del seguimiento del proyecto, antes de la implantación de la GBP de la RNAO (2017) y tras su implantación (2019)⁵. La incorporación de recomendaciones de buenas prácticas basadas en la evidencia tales como realizar una valoración íntegra de la piel al ingreso, y todos los días a pacientes que tengan riesgo de deterioro de la integridad cutánea, ha sido decisiva para observar un aumento en la incidencia de LPP (6,1%) en 2018 con respecto a (2,70%) en 2017, así como un descenso (4,1%) en 2019, tras la aplicación de las mismas³. Como señalan los propios autores, antes de la implantación de la guía, la revaloración del riesgo de LPP era realizada según el criterio individual de las enfermeras, lo que unido al posible infraregistro de las mismas, constituye una limitación al estudio ya que no se refleja la realidad de la práctica clínica^{2,4}. Sin duda, concienciar a los profesionales de la importancia del registro en la historia clínica electrónica, ha contribuido también a poder concluir que la categoría II es la más frecuente en el 50% de los grupos analizados, dato que coincide con los últimos estudios de prevalencia, a nivel nacional, realizados por el GNEAUPP quienes afirman, que los datos de prevalencia en nuestros hospitales son muy similares a países como Italia (8,3%), Francia (8,9%) Alemania (10,2%) o Portugal (12,5%) y mejores que los de Irlanda (18,5%), y País de Gales (26,7), entre otros⁵.

En concordancia con el impacto que ha supuesto la implantación de esta guía, los autores describen el aumento significativo (72%) en la utilización de las SEMP en la prevención de las LPP. A ello ha contribuido la formación periódica de profesionales, la realización de un plan de cuidados individualizado y la dotación de recursos materiales, entre otras intervenciones^{3,4}.

Teniendo en cuenta que los datos de la incorporación de la GBP de valoración del riesgo y prevención de las LPP en la Unidad de Medicina Interna del HUFA son

provisionales, este análisis podría ampliarse a la fecha actual, además sería muy esclarecedor realizar una comparativa con el resto de unidades de hospitalización⁴.

Se podría analizar la incidencia entre las diferentes unidades, lo que contribuiría a elaborar un mapa más preciso de la situación en la que se encuentra el HUCA a este respecto, puesto que la que la mayor parte de los estudios miden la prevalencia de LPP.

Al mismo tiempo, sería necesario realizar un análisis económico para conocer el impacto de la implantación de la guía en los recursos sanitarios del sistema, análisis que podría extenderse también al resto de unidades.

Con el fin de fomentar las buenas prácticas en cuidados, basadas en las guías de la RNAO, es conveniente recordar la necesidad de ampliar el número de centros comprometidos con la excelencia en cuidados, dado que además de los beneficios clínicos que suponen para el paciente, sería una oportunidad de liderazgo para las enfermeras, situándolas como referentes y manteniéndolas a la vanguardia del conocimiento y del cuidado clínico.

Como limitaciones al estudio dentro de la validez de los resultados, las diferencias que se indican en cuanto a la reducción de la incidencia intrahospitalaria de LPP no es estadísticamente significativa. Parece que la incidencia se ha calculado referida sobre la muestra de cada período, y no sobre las tasas de incidencia. El tamaño de muestra durante el período pre y post aparecen de manera diferente, siendo necesario justificar este tamaño muestral y el porqué de esta diferencia.

REFERENCIAS

1. Belmar A, Guell M, Chaparro J, Grinspun D. IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS EN ENFERMERÍA: PROGRAMA BPSO COMO HERRAMIENTA PRINCIPAL. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2018;29(3):311–21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.009>
2. González-María E, Moreno-Casbas MT, Albornos-Muñoz L, Grinspun D, Grupo de Trabajo del Programa de implantación de buenas prácticas en Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados®, Grupo metodológico, et al. Implantación de Guías de buenas prácticas en España a través del Programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados®. Enferm Clín (Engl Ed) [Internet]. 2020;30(3):136–44. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.09.018>
3. Lorente-Granados MG, Quiñoz-Gallardo MD, Teixiné-Martín A, Arza-Alonso N, Suarez MD, Arias-Arias ÁJ, et al. Implantación de la Guía de buenas prácticas en prevención de lesiones por presión: desarrollo, resultados y sostenibilidad. Enferm Clín (Engl Ed) [Internet]. 2020;30(3):198–211. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.04.001>
4. Monsonís-Filella B, Gea-Sánchez M, García-Martínez E, Folguera-Arnau M, Gutiérrez Vilaplana JM, Blanco-Blanco J. Mejora de la valoración del riesgo y la prevención de las lesiones por presión durante la implantación de una Guía de buenas prácticas clínicas. Enferm Clín (Engl Ed) [Internet]. 2021;31(2):114–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.027>

5. Romero Navarro A, Quiñoz Gallardo MD, Herrera Espiñeira C, Barrientos Trigo S, Porcel Gálvez AM. Implantación de la guía de práctica clínica Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales. *Metas Enferm* feb 2023; 26(1):7-14. Doi: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082043>