



Francisco de Haro Fernández
María de la Luz Flores Antigüedad

Enfermería Gestora de Casos Hospitalaria. Hospital Universitario San Cecilio. Granada.

Correspondencia:

Francisco de Haro Fernández
Avda. Andalucía, 1 - 6º B. Edificio Presidente
18014 Granada
E-mail: fharo53@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: a través de programas de formación personalizados, explicamos una Guía para personas cuidadoras de pacientes con poca o nula movilidad, que recoge las medidas preventivas en prevención de úlceras por presión (UPP). Evaluamos la opinión de la persona cuidadora sobre esta formación.

Método: estudio descriptivo. Población: personas cuidadoras de pacientes con poca o nula movilidad hospitalizadas en 2009 y 2010. Se analizan variables sociodemográficas de las personas cuidadoras y una encuesta semiestructurada de valoración de la guía. Análisis de datos: programa estadístico SPSS 15.0.

Resultados: más del 80% de los cuidadores consideran que la guía es bastante útil, la información es clara, aumenta su autonomía y sirve de apoyo.

Conclusiones: disponer de recursos de prevención garantizaría una mayor seguridad e idoneidad en la prestación de estos cuidados en domicilio.

PALABRAS CLAVE

Cuidadores, cuidadoras familiares, úlceras por presión, formación, educación sanitaria, cuidados enfermeros.

INTRODUCCIÓN

Desafortunadamente, las úlceras por presión son un estigma social desde hace años, persistiendo, actualmente, a pesar de la infinidad de recursos disponibles para su prevención y de los programas formativos dirigidos tanto a las personas cuidadoras familiares como cuidadoras formales y profesionales de la salud.

Además, estas úlceras provocan una prolongación de la estancia hospitalaria, derivando en mayores costes sanitarios directos, indirectos e intangibles, teniendo en cuenta que *el 98% de las UPP son evitables* con una planificación de cuidados personalizados, mejorando notablemente la calidad de vida de las personas que las padecen y de los familiares que las cuidan (1).

Las personas cuidadoras de pacientes dependientes están consideradas como una figura esencial en la mejora del proceso de salud del paciente, para proveer cuidados en el domicilio con seguridad tras el alta hospitalaria.

A comienzos del 2006 no se disponía en nuestro centro hospitalario de un instrumento documental que nos permitiera desarrollar

Evaluación de las sesiones educativas a personas cuidadoras realizadas por Enfermería Gestora de Casos Hospitalaria

Evaluation of the educational session conducted by a carer hospital nursing care management

SUMMARY

Introduction: through personalized training programs, we explained a guide to caregivers of patients with little or no mobility, which includes preventive measures in preventing pressure ulcers (PU). We assessed the views of the carer on this training

Method: descriptive study. Population: caregivers of patients with little or no mobility hospitalized in 2009 and 2010.

Sociodemographic variables of caregivers and a semi-structured interview guide valuation were analyzed. Data Analysis: SPSS 15.0 statistical program.

Results: over 80% of caregivers believe that the guide is quite useful, the information is clear, increasing their autonomy and supports.

Conclusions: prevention resources available would ensure greater safety and appropriateness in providing these cares at home.

KEY WORDS

Caregivers, family caregivers, pressure ulcers, training, health education, nursing cares.

un conjunto de actividades formativas específicas, dirigidas a las personas cuidadoras, que propiciaran un aumento de sus conocimientos y autonomía en la prevención de estas lesiones; tampoco se encontraron estudios de incidencia o prevalencia previos en nuestro ámbito asistencial, que nos sirvieran de soporte para acreditar estas actividades.

Inicialmente se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos: Cochrane, CINAHL, CUIDEN Plus, Medline Plus y revistas como *Evidentia* y *Rol de Enfermería*, rescatando de todas ellas las publicaciones centradas en la prevención de úlceras por presión para las cuidadoras principales, hallándose bastantes artículos que recogían medidas globales de prevención dirigido a profesionales de enfermería, incluyéndose en algunas de ellas, recomendaciones para las cuidadoras, no encontrándose documentos realizados en términos y formatos específicos, dirigidos a las personas cuidadoras (2).

Se tuvieron como referentes las cifras de prevalencia de úlceras por presión a nivel nacional para conocer los niveles de riesgos de



Fig. 1.

estas lesiones y localizaciones más frecuentes que se habían detectado en el medio hospitalario, extraídos del primer estudio realizado en 2001 con cifras de un 8,81%, y en el segundo estudio del 2005, con un 8,91% de UPP; ambos estudios realizados por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión (GNEAUPP) (3-4).

Por tanto, se acordó realizar una *Guía para cuidadoras de pacientes con poca o nula movilidad* que llenara el vacío existente en nuestro centro y permitiera desarrollar a posteriori un programa formativo de prevención en este ámbito del cuidar, estructurado según los apartados que se describen: definición de úlcera por presión, causas que las producen, zonas del cuerpo en las que pueden aparecer, personas que pueden padecerlas, medidas que pueden ayudarles a prevenirlas como, por ejemplo: cambios de posición, movilización del paciente, vigilancia de la piel, higiene y cuidados diarios de la piel, tipos y uso de sistemas especiales en el manejo de las presiones, alimentación adecuada, recomendaciones de autocuidados para las cuidadoras, teléfonos más determinantes de consulta para las mismas. Todo esto descrito en un lenguaje asequible a cualquier nivel cultural (Figs. 1, 2 y 3).

Previa a su implementación se creyó pertinente una valoración de la misma a través de un consultor externo como fue el GNEAUPP, quien consideró la acreditación de la guía en enero del 2007 (5) y por el Comité de Investigación y Ética de nuestro centro.

Desde octubre del 2007 y todo el año 2008 se desarrollaron talleres formativos a través de la Enfermería Gestora de Casos Hospitalaria (EGCH), dirigida a todo el personal de enfermería, explicándoles los contenidos de la guía y ejecución de sus objetivos. A la finalización de dicha formación se planteó un programa de enseñanza en la prevención de estas lesiones, crono-



Fig. 2.



Fig. 3.

lógicamente estructurado y personalizado para las personas cuidadoras de pacientes con dependencia total y riesgo de padecer UPP.

OBJETIVOS

A. Generales

1. Valorar los contenidos de la guía.
2. Evaluar la formación recibida de la guía por las personas cuidadoras.

B. Específicos

1. Conocer el perfil de las personas cuidadoras.
2. Proporcionar a las personas cuidadoras familiares y cuidadoras formales, fáciles consejos para evitar o retrasar la aparición de las úlceras por presión derivadas de la inmovilización, relacionadas con sus procesos crónicos y/o invalidantes.
3. Evaluar al mes del alta hospitalaria la utilidad global de la guía para evitar o minimizar las UPP y la aparición de nuevas lesiones en pacientes de alto riesgo en el domicilio.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

REGISTRO, EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO HERIDAS DE EVOLUCIÓN TÓRPIDA (HET) Y/O ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)

Unidad de Encamación N.º Habitación-N.º Cama: Alergias: Cuidador principal: País de origen:	<h3 style="margin: 0;"><i>Etiqueta identificativa</i></h3> Nombre y apellidos: N.º H. C.: N.º S. S.: NUSSA: Fecha de ingreso: Teléfonos: Edad:
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FECHA DE APARICIÓN:

LUGAR DE ORIGEN:

(Domicilio, Residencia, Hospital, Unidad de Encamación, etc.; especificar)

EVALUACIÓN			
HERIDAS (PUSH)	Herida N.º:	Herida N.º:	Herida N.º:
Fecha de evaluación			
Localización			
Etiología			
Estadio (solo UPP)			
Tipo de tejido			
Dolor			
Tipo de exudado			
Cantidad de exudado			
Signos de infección			
Olor			
Piel perilesional			
Largo			
Ancho			
Foto de la herida			
Nombre de la enfermera			

TRATAMIENTO												
TRATAMIENTOS	Tratamiento N.º:			Tratamiento N.º:			Tratamiento N.º:					
Fecha												
Tipo de cultivo												
Fecha de cultivo												
Tipo de exudado												
Cantidad de exudado												
T. de desbridamiento												
Limpieza de la herida												
Tratamiento												
Cuidados de la piel profesional												
Nombre de la enfermera												

VALORACIÓN AL ALTA			
Evolución de la UPP y/o HET:	Estudio (solo UPP):	Tejido al alta:	Motivo del alta:



159 METODOLOGÍA

1. Tipo de estudio

Se ha realizado un estudio descriptivo y longitudinal entre los años 2009 y 2010.

2. Población

La población estudiada fueron las personas cuidadoras familiares o formales de los pacientes con poca o nula movilidad, hospitalizadas en el momento del estudio, a cuyos pacientes se les detectó un nivel de riesgo de padecer úlceras por presión, a través de una herramienta validada con alta fiabilidad y especificidad, monitorizando su evolución a través de la escala de Braden-Bergstrom (6) con valores de moderado (entre 13-15) y alto (inferior o igual a 12), que hubieran sido derivados y gestionados por la Enfermería Gestora de Casos Hospitalaria en el periodo descrito.

También se incluyeron todos aquellos pacientes que al ingreso presentaran una UPP o la desarrollaran durante su estancia, recogiendo estos datos en una hoja de registro de UPP y heridas crónicas en formato papel del centro (Anexo 1).

La muestra total de personas cuidadoras evaluadas que cumplían los criterios de inclusión fueron 220.

Criterios de inclusión de las personas cuidadoras:

- No tener enfermedades limitantes.
- Ser autónomas para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Ser tutores legales de los pacientes.

3. Metodología

Se realizaron entrevistas a las personas cuidadoras para detectar el nivel de conocimiento que tenían sobre la prevención de las UPP, así como el tiempo que llevaban de cuidadoras.

Se llevaron a cabo sesiones formativas personalizadas e individualizadas con las cuidadoras en la unidad de formación de la Enfermería Gestora de Casos.

Se comenzaban con la exposición de un vídeo de cuidados básicos y de prevención de las UPP (7).

Seguidamente se le presentaba la *Guía para cuidadoras de pacientes con poca o nula movilidad*, explicándole detalladamente cada uno de sus apartados, comprobando el nivel de entendimiento de la misma. Posteriormente, se le acompañaba a la cuidadora al lado del pa-



Fig. 4.



Fig. 5.



Fig. 6.

ciente donde poníamos en práctica todos los consejos que se habían referido en la guía, comprobando el nivel de adiestramiento y conocimiento de los mismos (Figs. 4, 5 y 6).

Días previos al alta hospitalaria, se revisaban las habilidades adquiridas por la cuidadora en el manejo de las UPP, dándole respuestas específicas en las dudas detectadas o planteadas en esos momentos.

Concretamos con cada cuidadora que al mes del alta se le pasaría una encuesta para valorar el nivel de utilidad de la guía y de la formación recibida en la prevención de estas lesiones. Solicitando previamente su consentimiento a la realización de la misma.

4. Variables analizadas

Variables sociodemográficas de las personas cuidadoras: edad, género, localidad de residencia, teléfono de contacto, parentesco, nivel de estudios, ocupación, estado laboral, tiempo como cuidadoras y antecedentes de salud.

Nivel de afrontamiento de las cuidadoras para asumir estos cuidados con seguridad en el domicilio al alta tras la formación proporcionada, a través de sus capacidades físicas y emocionales expresadas, así como disponibilidad de recursos sociales, materiales y humanos de apoyo en esos momentos.

Además, se tuvieron también en cuenta otras variables complementarias relativas al paciente en la prevención de estas lesiones,

como fueron: estado de salud, enfermedades crónicas, enfermedad aguda motivo del ingreso, sus capacidades funcionales y psíquicas.

5. Recogida de datos

Se diseñó una encuesta semiestructurada. Esta contenía 11 preguntas cerradas con cuatro posibilidades de respuesta y una pregunta abierta. Esta iba acompañada de una carta de presentación solicitando su colaboración e incluyendo las instrucciones de cumplimentación y la persona de contacto para la evaluación a través de la enfermera gestora de casos hospitalaria.

Se acordó con las cuidadoras el día y hora que les fuera más propicia para pasarles la encuesta por vía telefónica, al mes de haberle entregado la guía y realizada la formación previa al alta.

También se tuvo como documento de referencia la hoja de registro de UPP y heridas crónicas del centro, que se le abría a cada paciente que al ingreso presentaba de alto a moderado riesgo de padecerlas según la escala Braden y/o presentaba alguna UPP o la desarrolló durante su proceso hospitalario.

6. Análisis de los datos

Se ha hecho un análisis descriptivo utilizando el paquete estadístico SPSS versión 17.0, calculando la distribución de frecuencias para las variables cuantitativas y la media, desviación estándar y mediana para estas mismas variables. Se calculó un índice de valoración de la encuesta sumando 0 a 3 puntos por cada contestación (de los ítems 1 a 9) y se compararon los valores medios de este índice en función de las variables demográficas mediante análisis de varianza de una vía.

RESULTADOS

El perfil de la persona cuidadora resultó el siguiente: mujeres en un 62,3%, hombres el 37,7%. Las edades más prevalentes estuvieron comprendidas entre los 50 y los 70 años con un 63,6%, destacando cuidadoras con más de 70 años en un 23,2% y un grupo reducido comprendido entre 40 a 49 años en un 13,2%. Los hijos significaron el 49,1%, los cónyuges el 32,3%, otros familiares el 15,5% y solo un 3,2 eran amigos. Sus niveles formativos estaban relacionados con estudios primarios y/o secundarios en un 82,2%, con estudios universitarios solo en un 9,5% y sin estudios se detectaron un 8,2%. De todos ellos, estaban laboralmente activos en el momento de la encuesta un 36,4%, jubilados el 31,8%, amas de casa un 24,1% y sin empleo el 7,7%.

Las enfermedades crónicas que presentaban las personas cuidadoras estaban vinculadas a procesos osteoarticulares en un 60%, por síndromes depresivos el 17%, los trastornos cardiovasculares fueron el 5% y aquellas que no presentaban enfermedades significativas el 12%.

En cuanto a los pacientes eran enfermos pluripatológicos en un 65%, pacientes terminales en un 15% y pacientes con trastornos de la alimentación un 20%.

De todos estos un 73%, presentaban deterioro de la movilidad total (con un índice de Barthel entre 0-20) y un 27% deterioro de la movilidad severa (índice de Barthel entre 20-40).

Dentro de las patologías agudas que motivaron el ingreso de los pacientes, las más prevalentes fueron: fractura de cadera en el anciano 31%, accidente cerebrovascular 22%, enfermos terminales 20%, EPOC 15% e insuficiencia cardiorrespiratoria 12%.

La valoración media de la guía fue de 15 puntos, con oscilaciones entre 9 y 21 puntos. El ítem peor valorado fue la información que daba la enfermera referente (39,5%) en relación a la proporcionada por la Enfermería Gestora de Casos en el hospital con un (93,2%).

Sin embargo, el 98% de los cuidadores consideraron que la guía les resultó bastante útil, la información era clara, aumentaba su autonomía y le servía de apoyo, aunque en general su consulta era entre a veces y poco. La valoración fue significativamente superior en mujeres, en personas más jóvenes y con residencia en Granada. Las personas cuidadoras con estudios universitarios estimaron mejor la guía que aquellas que tenían estudios secundarios, hecho que estaba vinculado a tener una mayor disponibilidad para realizar estas actividades de cuidados básicos. Igualmente, las personas que disponían de mayores recursos (económicos y humanos), expresaban sentirse mejor capacitados para atender a sus familiares. Por último, de los datos analizados, resultó significativo que las personas de edad avanzada, jubilados y con escasos apoyos familiares mencionaban que precisaban mayores apoyos externos que explicaciones de la guía. Expresaron que la formación recibida les era de gran interés y utilidad, pero sin los apoyos sociales o familiares les resultaba muy difícil su aplicabilidad diaria tal y como se les había descrito.

No hubo diferencias en función a la colaboración familiar o la afectación de las relaciones entre los miembros familiares en la prestación de estos cuidados, pero sí en la disponibilidad de tiempo libre para el descanso de la persona cuidadora, siendo este escaso en un 89,9%, reiterando de nuevo la necesidad de aumentar los apoyos externos sociales para poder hacer real esta necesidad (Figs. 7, 8, 9 y 10).

En relación a las UPP que presentaban al ingreso o que se desarrollaron en el transcurso de la estancia hospitalaria de estos pacientes

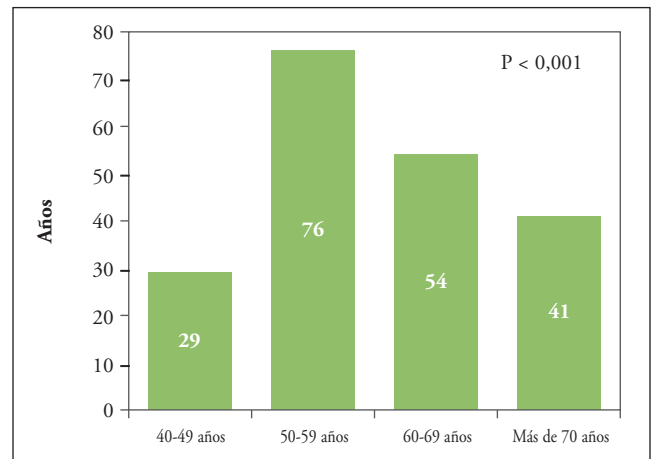


Fig. 7. Relación entre la valoración de la guía y la edad de las cuidadoras.

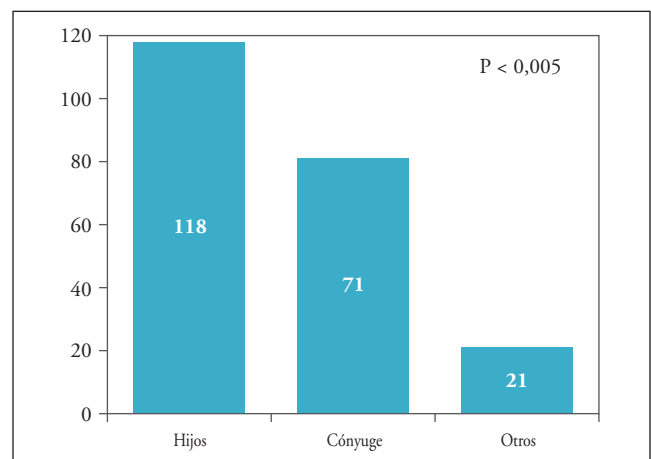


Fig. 8. Relación entre la valoración de la guía y el parentesco de las cuidadoras.

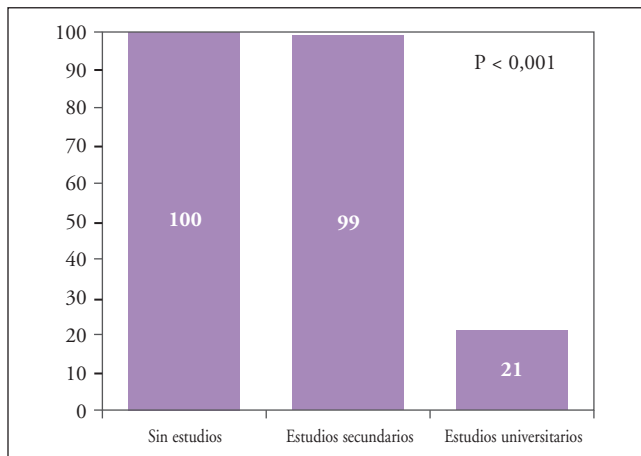


Fig. 9. Relación entre la valoración de la guía y el nivel de estudios de las cuidadoras.

se obtuvieron los siguientes resultados de la hoja de registro de UPP y heridas crónicas del paciente: de los 220 pacientes incluidos al comienzo del estudio, 25 había fallecido en el momento del seguimiento. En instituciones sociosanitarias residían 66 y en el domicilio 154.

Al alta se fueron 133 pacientes con alguna UPP, de las cuales: un 31% eran estadio IV, 46% estadio III, 20% estadio II y 3% estadio I. La escala de Braden-Bergstrom estuvo en todos los casos en nivel alto, oscilando entre 8 a 11 puntos. En el seguimiento realizado con la enfermera referente comunitaria nos comunicaron que de todas las UPP registradas al alta, 59 estaban en fase proliferativa, 12 habían epitelizado y 9 se habían estancado en su evolución.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Disponer de recursos de prevención ha demostrado que garantiza una mayor seguridad e idoneidad en la prestación de los cuidados de prevención de las UPP en el domicilio.

La realización e implementación de la *Guía para cuidadoras de pacientes con poca o nula movilidad*, representa una oportunidad concluyente como herramienta de trabajo esencial en el asesora-

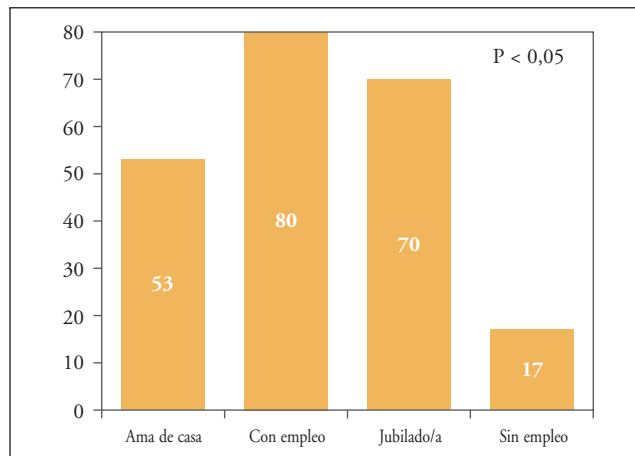


Fig. 10. Relación entre la valoración de la guía y la ocupación de las cuidadoras.

miento y apoyo formativo a las cuidadoras familiares y cuidadoras formales de pacientes con riesgo de úlceras por presión.

En las conversaciones telefónicas que se mantuvieron con las personas cuidadoras, aquellas que nos dijeron que consideraban poco útil la guía estaba relacionado con llevar largo tiempo como cuidadoras y, por tanto, tener conocimientos previos en el manejo en la prevención de estas lesiones, aunque sí reconocían que la formación recibida les había servido para la resolución de dudas, y por tanto permitirles aplicar unos cuidados con mayor seguridad a sus familiares en estos momentos.

La comunicación y colaboración interniveles a través de su enfermera referente en el marco de la Atención Primaria y/o Sociosanitaria, ha propiciado un seguimiento de las UPP en el manejo de las lesiones más directo, tanto en aspecto de la prevención como de tratamiento de las mismas.

Finalmente, resaltar que los recursos educativos no pueden suplir de manera integral los recursos sociales de apoyo a las personas cuidadoras, sobre todo en aquellas con edades avanzadas, pluripatológicas y con escasos o nulos apoyos familiares.

BIBLIOGRAFÍA

- Hibbs P. Pressure area care for the city & Hackney Health Authority. St Bartholomews Hospital, London, 1987.
- Delgado Fernández R, Pérez Vázquez A y cols. Manual de prevención e tratamiento de úlceras por presión. Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde. División de Asistencia Sanitaria. Santiago de Compostela, 2005.
- Torra i Bou JE, Soldevilla Agueda JJ, Rueda López J, Verdú Soriano J. 1er estudio nacional de prevalencia y tendencia de prevención de upp en España 2001. Gerokomos; 2003; 14: 37-47.
- Soldevilla Agueda JJ, Torra i Bou JE, Verdú Soriano J, Martínez Cuervo F, López Casanova P, Rueda López J, Mayán Santos JM. 2º estudio nacional de

prevalencia y tendencia de prevención de upp en España 2005. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos 2006; 17: 154-72.

- Haro Fernández F, Orihuela Pérez I, Soler Rojas G. Guía para cuidadoras de pacientes con poca o nula movilidad. Conocimientos básicos para prevenir las úlceras por presión. Hospital Universitario San Cecilio. Granada, 2007.
- Escala Braden-Bergstrom. En: Documento técnico GNEAUPP n.º XI. Escalas e instrumentos de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Octubre 2009.
- http://www.escueladepacientes.es/ui/aula_video.aspx?stk=Aulas/Personas_cuidadoras/Videos/CuidarMovilizacion.