

**Revisión crítica: cuidados para la prevención y tratamiento de
úlceras por presión en unidades críticas**

PRESENTADA POR

Julissa Beatriz Villegas Gonzales

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

APROBADA POR

Mercedes Elizabeth López Díaz

PRESIDENTE

María Angélica Zavallos Policarpio

SECRETARIO

Marianela Medalit Cienfuegos Huamán

VOCAL

Dedicatoria

A mis hijos y mis padres, quienes han sido mi fuente de inspiración y apoyo incondicional en cada paso de mi camino profesional. Su amor, comprensión y motivación han sido fundamentales para alcanzar mis objetivos y superar los desafíos que se han presentado.

A mis hijos, quienes con su sonrisa y su alegría me recuerdan cada día la importancia de trabajar con dedicación y pasión para ofrecerles un futuro mejor. Su crecimiento y desarrollo me inspiran a ser una mejor profesional y una mejor persona.

A mis padres, quienes con su sabiduría y experiencia me han guiado y apoyado en cada decisión importante de mi vida. Su amor y sacrificio han sido la base de mi formación como persona y como profesional.

Gracias a ambos por ser mi roca, mi motivación y mi inspiración. Este logro no solo es mío, sino también de ustedes, quienes han estado siempre presentes para ofrecerme su apoyo y amor incondicional."

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento:

A Dios Todopoderoso, por haberme concedido la oportunidad de vivir una vida llena de bendiciones y por haberme dotado de la sabiduría y la fortaleza necesarias para culminar este sueño.

Al eminente jurado, compuesto por la presidenta Mtra. Mercedes Elizabeth López Díaz, la secretaria Mtra. María Angélica Zevallos Policarpio y la Vocal y asesora Mtra. Marianela Medalit Cienfuegos Huamán, por sus valiosos aportes y consideraciones, que facilitaron la culminación de este estudio. Su experiencia, paciencia y dedicación fueron esenciales para el desarrollo de este trabajo.

Revisión crítica cuidados para la prevención y tratamiento de úlceras por presión en unidades críticas.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	docplayer.es Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	1%
5	aprenderly.com Fuente de Internet	1%
6	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
7	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
8	www.scribd.com Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Marco Metodológico	11
1.1 Tipo de investigación	11
1.2 Metodología EBE.....	12
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PICOT.....	13
1.4 Viabilidad y pertinencia de la Pregunta	15
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	15
1.6. Síntesis de la evidencia encontrada a través de la Guía de validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro.....	17
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	20
Desarrollo del comentario crítico.....	20
2.1 Artículo para Revisión	20
2.2. Comentario crítico.....	22
2.3. Importancia de los resultados.....	27
2.4. Nivel de evidencia.....	27
2.5. Respuesta a la pregunta.....	28
2.6. Recomendaciones.....	30
Referencias bibliográficas.....	31
Anexos	34

Resumen

Con la finalidad de consolidar un protocolo en el manejo y prevención de las úlceras por presión en los pacientes que ingresan al servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque, es que se presenta esta investigación de tipo secundaria, para unificar y actualizar una guía adecuada para cada tipo de úlcera que presenta el paciente y/o mantener la integridad de la piel, que como enfermeras debemos conocer, puesto que es un indicador de mala calidad de atención, y el cual repercute significativamente en la persona cuidada, nuestro quehacer diario, y los sistemas de salud.

La metodología a utilizar es la Enfermería Basada en la Evidencia - EBE, y la cual se presenta hasta su tercera etapa. Se inició formulando una pregunta derivada de un problema que se deseó resolver, como segundo paso se llevó a cabo una revisión bibliográfica utilizando las bases de datos LILACS, INDEX, PubMed, SciELO y Cochrane Library, se logró encontrar diversas investigaciones que respondieran a la pregunta clínica planteada, accediendo a 44 artículos y seleccionándose 12 de ellos relacionados al o problema. Se llegó a escoger el estudio "Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas", aplicando la lista AGREE-II para la revisión crítica de la investigación.

Como última etapa se realizó una evaluación crítica de la evidencia encontrada, de donde se obtuvo que la Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas, da respuesta precisa y clara por tener la mayor puntuación de cada dominio evaluado según AGREE II. Se adaptan los cuidados presentados a la situación estudiada en el servicio de Emergencia del HRL.

Palabras Claves: úlceras por presión, Prevención, Tratamiento, Unidad de cuidados intensivos

Abstract

In order to consolidate a protocol in the management and prevention of pressure ulcers in patients entering the Emergency Service of the Lambayeque Regional Hospital, it is presented this research of secondary type, to unify and update a suitable guide for each Type of ulcer presented by the patient and/or maintain the integrity of the skin, which as nurses we should know, since it is an indication of poor quality of care, and which significantly affects the person cared for, our daily work, and the Systems of health.

The methodology to be used is the Evidence-Based Nursing (EBE), which is presented until its third stage. It was started by formulating a question derived from a problem that was wanted to solve, as a second step the bibliographic search in the database of LILACS, INDEX, PubMed, SciELO, and Cochrane Library was carried out, it was possible to find several investigations that answered the question Clinic raised, accessing 44 articles and selecting 12 of them related to the problem. The study "Guide to Clinical Practice for the Care of People with Pressure Ulcers or Risk of Suffering" was selected, applying the AGREE-II list for the critical review of the research.

As a last step, a critical evaluation of the evidence was obtained, from which it was obtained that the Guide of Clinical Practice for the Care of People with Pressure Ulcers or Risk of Suffering, gives a precise and clear answer for having the highest score of each domain Evaluated according to AGREE II. The care presented to the situation studied in the emergency service of the HRL.

Keywords: pressure ulcers, prevention, treatment, Intensive care unit.

Introducción

En el servicio de emergencia del Hospital Regional Lambayeque (HRL) llegan niños y adultos con diversos problemas que ponen en riesgo su vida en minutos, para salvaguardar la vida es necesario procedimientos complejos que se dan durante su estancia por este servicio; la valoración de enfermería es inmediata y constante pues la estancia de un paciente se puede prolongar de horas a días; debido a la demanda de pacientes que existen y que necesitan hospitalizarse.

La enfermera valora constantemente a cada paciente, brinda los cuidados; y en muchos casos encuentra pacientes con posibilidad de que se forma una úlcera por presión (UPP), hay quienes ingresan al servicio y tienen una UPP avanzada y para la cual se tiene que actuar inmediatamente, en esta situación es el médico quien se encarga de las curaciones.

Las lesiones por presión constituyen un problema importante en el ámbito sanitario, dado su elevado índice de ocurrencia y las complicaciones que generan, afectando a pacientes en diversos entornos de atención. Aproximadamente el 70% de estos casos se presentan en individuos mayores de 70 años (1).

La úlcera por presión (UPP) se origina cuando una presión constante de un objeto externo actúa sobre áreas óseas prominentes, causando desde la formación de úlceras hasta la necrosis del tejido afectado. Su identificación resulta fundamental debido a las múltiples consecuencias que conlleva: impacta la salud y calidad de vida de los pacientes, afecta a quienes los cuidan, genera un alto consumo de recursos en el sistema sanitario y, en muchos casos, puede implicar responsabilidades legales, ya que frecuentemente se considera una condición prevenible (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que las úlceras por presión son un criterio clave para medir la calidad de los servicios ofrecidos en los sistemas hospitalarios nacionales. Estas lesiones aumentan significativamente los costos de atención, ya que no solo prolongan la hospitalización, sino que también pueden generar litigios médico-legales y afectar emocionalmente a pacientes y sus familias. Además, implican pérdidas económicas, discapacidades y gastos médicos elevados cada año, lo que las convierte en un problema relevante de salud pública. (1).

En 2009, el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) presentó un informe que incluyó datos de 1,596 pacientes con úlceras por presión. De estos, 625 pacientes (39.2%) provenían de encuestas realizadas en hospitales, 347 (21.7%) de centros de atención primaria y 624 (39.1%) de centros sociosanitarios. Asimismo, 1,344 pacientes (84.2%) tenían más de 65 años; entre ellos, 324 (24.1%) eran atendidos en centros de atención primaria, 474 (40.6%) en hospitales y 546 (35.3%) en centros sociosanitarios (3).

Se espera que para la actualidad estos valores hayan disminuido, estudios en el Perú accesibles en la internet sobre la prevalencia de UPP no se logran encontrar, pero que, a raíz de los cursos de actualización en unidades de Cuidados Críticos a nivel nacional, se presentan formas, guías, cuidados de enfermería de acuerdo la condición que pueda tener un paciente para prevenir y tratar esta situación.

En emergencia del Hospital Regional Lambayeque (HRL) se cuenta con cuatro áreas: Triage, Observación, Shock Trauma, y Tópico, las tres últimas cuentan con pacientes de todas las edades, con múltiples patologías y altos factores de riesgo como trastornos neurológicos, alteraciones nutricionales, tratamiento con inmunosupresores, tratamiento con sedantes, alteraciones cardiovasculares, alteraciones vasculares periféricas, incontinencia, superficies de apoyo no adecuadas (camillas con colchonetas delgadas, silla de ruedas en mal estado), pacientes con tubo oro-traqueal, en muchos casos en ventilación mecánica, todo ellos muchas veces son condicionantes para que fácilmente una persona pueda adquirir una UPP, y por la gran demanda a diario de pacientes y de múltiples procedimientos a realizar, y por sobre todo la estancia prolongada de días a semanas de un paciente en el servicio de emergencia, son condicionantes a que una UPP pueda aparecer en un paciente bajo nuestro cuidado.

En el servicio de emergencia de nuestro Hospital tenemos pacientes intubados, bajo sedación, conectados a ventilador mecánico, pacientes adultos mayores frágiles, que se le suma la incontinencia urinaria, la desnutrición, propios de la avanzada edad, se atienden pacientes con estado de conciencia deprimido, por Hemorragia Subaracnoidea, pacientes en estado de Coma, pacientes con traumatismo Encefálico moderado a severo, policontusos, pacientes con Diabetes Mellitus, varios factores para la presencia evitable, inicial y/o tratable de una UPP que determina la calidad del cuidado de enfermería, ya que una UPP es un indicador de calidad.

Al ingreso de un paciente sea cual fue el área dentro del servicio de emergencia del HRL, las enfermeras se encargan de la valoración completa y rápida del paciente, identificando la existencia de UPP, de encontrarse alguna se solicita al familiar que brinde datos de tiempo de aparición y de las medidas que han tomado para la cura de ello. La estancia de un paciente puede durar de horas a días; y se puede decir que esos días involucran de 3 días, 1 semana y/o hasta 2 meses, en casos muy excepcionales, lo cual implica básicamente como primera acción la movilización del paciente cada 3-4 horas, identificar zonas de presión utilizar vendajes estériles para prevenir el contacto directo de la piel con un agente, se cuenta con un solo colchón neumático que se le puede otorgar a algún paciente en especial. En paciente con tubo orotraqueal se le hace los cambios de tiras de sujeción y posición de tubo. Si existe dermatitis de pañal, se utilizan pomadas cicatrizantes que contengan óxido de zinc, aplicándose tanto en niños como adultos para la reparación de la piel. Si la UPP es de tercer a cuarto grado el manejo es médico, se le comunica y es el médico quien realiza curaciones, además se interconsulta con cirugía general y/o cirugía plástica, dependiendo del caso.

En emergencia el trabajo enfermero es de gran importancia; a diario se atienden 40-45 pacientes por día (Datos del Censo Diario del Servicio de Emergencia junio 2015) se realizan procedimientos, se realizan los cambios del tratamiento terapéutico y farmacológico lo que muchas veces excusa el hecho de movilizar al paciente cada cierto tiempo, pues continúan los ingresos de pacientes. Un factor importante y no olvidado es la comodidad que se brinda al paciente, pues debido a la demanda tenemos a pacientes en cama, en sillones, camillas, silla de ruedas para la estancia del paciente, que en el caso de tóxico los pacientes tienen estancias prolongadas, lo que no permite brindar un cuidado integral. No debe perderse de vista que las úlceras por presión representan un desafío para la salud pública, donde, pese a la influencia de factores externos, la enfermera desempeña un papel fundamental dentro de su función autónoma; se calcula que el 51.6% de estas lesiones ocurren en el hospital y que hasta un 95% podrían prevenirse (4).

Nuestra labor como enfermeras hasta el momento ha sido identificar riesgos en términos generales de UPP, el grado de UPP que el paciente presenta, cuando tenemos zonas de presión protegemos la piel con apósitos transparentes, y realizamos curaciones en UPP de I° II° con gasa parafinada. Las UPP de III° IV° que necesiten debridarse, es un procedimiento que lo realizan los médicos, en muchos casos se interconsulta al servicio de Cirugía, posterior a ello las curaciones son realizadas por médicos residentes y/o internos de medicina. Hasta el

momento no tenemos una guía rápida que nos permita utilizar escalas de valoración, y/o accionar frente al problema presente. Trabajamos con el conocimiento básico y aprendido en nuestra formación; no contamos con registros de pacientes que tengan larga estancia en el servicio, registros de actividades procedimentales propias de nuestro desempeño diario, lo que hace necesario impulsar prácticas seguras donde podamos incrementar la sensibilización de los profesionales de la salud a mejorar el cuidado donde no solo se encamine a la consecución de un tratamiento eficaz, si no también este dirigido a la prevención de las mismas; optimizando los recursos, y poniendo en práctica programas de actuación eficaz. De ello dependerá la expectativa de los distintos profesionales y cuidadores del paciente frente al abordaje de estas lesiones

Marco Metodológico

1.1 Tipo de investigación

El análisis se llevó a cabo utilizando un enfoque de investigación secundaria, en la cual se analizó e interpretó la información que fue presentada en investigaciones iniciales, en base a la evidencia.

La Práctica Basada en la Evidencia (PBE) es un enfoque de solución de problemas que se presentan en la práctica clínica y que integra una búsqueda sistemática, así como la valoración crítica y la síntesis de las más relevantes investigaciones como evidencia externa e incorpora la experiencia propia generada desde la evaluación completa del paciente, el uso de recursos necesarios disponibles como evidencia interna, tomando en cuenta las preferencias y los valores del paciente (5).

A diferencia de la utilización la investigación primaria, que ha funcionado con frecuencia como el uso del conocimiento normalmente sobre la base de un solo estudio, la PBE toma en consideración una síntesis de la evidencia de múltiples estudios y la combina con la experiencia del profesional, así como las preferencias del paciente y los valores (6).

Bajo la investigación de la PBE, se genera evidencia externa a través de una rigurosa investigación y está destinado a generalizarse y hacer utilizado en otros entornos; y la evidencia

interna se genera normalmente a través de nuevas prácticas, como la gestión o la calidad de los resultados proyectos de mejora llevadas a cabo con el propósito de mejorar la atención clínica en el entorno.

1.2 Metodología EBE

Se utilizó un enfoque fundamentado en la Enfermería Basada en Evidencias (EBE), reconocida como una herramienta válida para fundamentar la práctica enfermera y optimizar la calidad del cuidado. Este concepto fue inicialmente definido por Sackett como “el uso consciente, claro y reflexivo de la mejor evidencia clínica disponible para tomar decisiones en el cuidado individual de cada paciente”. Más adelante, Rosenberg y Donald la describieron como “un enfoque orientado a resolver problemas que surgen en la práctica clínica, donde las decisiones se sustentan en la evidencia más sólida disponible” (6).

La Enfermería Basada en Evidencias (EBE) sigue un procedimiento organizado en cinco etapas consecutivas. En la primera etapa, se plantea una pregunta derivada de una problemática, duda o incertidumbre que se necesita resolver. Esta pregunta debe estar formulada de manera clara, incluyendo la población o contexto afectado, la intervención estándar, la intervención novedosa que se desea analizar y el resultado esperado. Como resultado de esta primera etapa, se planteó la pregunta clínica PICOT: ¿Cuál es el manejo adecuado para prevenir y tratar las úlceras por presión en pacientes del servicio de Emergencia?

En la segunda fase se buscó la mejor respuesta a la pregunta planteada a través de diversas fuentes de información, incluyendo libros y textos considerados como conocimiento consolidado, revistas científicas, bases de datos electrónicas especializadas en Enfermería Basada en Evidencias y finalmente la Internet. Para ello, se evaluó la calidad tanto de los sitios web consultados como de la información obtenida. Durante esta etapa, se seleccionaron palabras clave que fueron traducidas al portugués e inglés para ampliar el alcance de la búsqueda. Posteriormente, se exploraron varias bases de datos, tales como Index, SciELO, Lilacs y otras publicaciones electrónicas, lo que permitió seleccionar 12 estudios que luego fueron validados utilizando la guía propuesta por Gálvez Toro.

En la tercera etapa se realizó una evaluación crítica de la evidencia encontrada, y se cumple al clasificar cada nivel de evidencia encontrada y grado de recomendación que otorga el estudio

seleccionado. En esta etapa se procedió a realizar el comentario crítico de la investigación "Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas". Con un nivel de evidencia II-2 y grado de recomendación A. Para su evaluación metodológica se empleó el Instrumento para la Evaluación de Guías de Práctica Clínica (AGREE II) (7).

Durante la cuarta fase, se lleva a cabo la incorporación de las evidencias en la práctica clínica con el propósito de optimizar la calidad de la atención brindada a los pacientes y sus familias, promoviendo que el cuidado sea una acción reflexiva, intencionada y autónoma. En este proceso, es fundamental considerar siempre las preferencias de las personas receptoras del cuidado. Finalmente, en la etapa conclusiva de la EBE, se evalúan los resultados derivados de la aplicación de la intervención seleccionada. Esta fase es crucial para la enfermería, ya que facilita una retroalimentación constante entre la investigación y la práctica clínica.

En la actual revisión se desarrollará hasta la tercera etapa, y se concluirá con una propuesta de tipo teórica.

1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PICOT

Oxford-Centre of Evidence Based Medicine.		
Cuadro N.º 01: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente o Problema	Adultos y niños en el servicio de emergencia Desconocimiento de un protocolo o guía estándar rápida en estrategias para la prevención y manejo terapéutico de las úlceras por presión.
I	Intervención	Manejo de prevención y tratamiento de úlceras por presión
C	Comparación o Control	Movilización cada 2 horas en paciente adulto mayor, politraumatizado y paciente intubado, con depresión del sensorio, y/o bajo sedación. Hacer uso de colchón neumático en adulto y niños frágiles, en condiciones totalmente dependientes.

		<p>Usar apósitos transparentes en zonas de presión y UPP de primer grado.</p> <p>Usar gasa parafinada en UPP de II°</p> <p>Usar pomadas cicatrizantes para dermatitis de pañal en adultos y niños.</p> <p>Cambio de pañal cada 4 horas.</p> <p>Uso y cambio de protectores de cama y practipañal para los exudados.</p> <p>Tratamiento básico para úlceras por presión de grado tres y cuatro.</p>
O	Outcomes Resultados	<p>Protocolizar el manejo de prevención y tratamiento de las úlceras por presión en el servicio de Emergencia del HRL.</p> <p>Disminuir las infecciones dérmicas sobre agregadas.</p> <p>Prevenir el incremento del dolor causado por úlceras por presión.</p> <p>Preservar la salud y el estado intacto de la piel del paciente.</p> <p>Disminuir costos hospitalarios y antibióticos y uso de</p> <p>Disminuir la estancia hospitalaria</p> <p>Mejorar el estado de salud de la persona cuidada.</p>
T	Tipo de Diseño de Investigación	<p>Estudio Cuantitativo, desarrollo y presentación de una guía práctica para la prevención y atención de úlceras por presión.</p>
David Sackett, desarrollado 1995		

¿De acuerdo al cuadro anterior se concluyó en la siguiente pregunta: ¿Cuál debe ser el manejo para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes del servicio de Emergencia?

1.4 Viabilidad y pertinencia de la Pregunta

La cuestión planteada surgió debido a que, en la realidad hospitalaria, se evidencia personas que ingresan al servicio de Emergencia con múltiples patologías y estado crítico, con factores internos y externos y una larga estancia hospitalaria lo que condiciona la aparición de úlceras por presión, además los procedimientos que la enfermera realiza para salvaguardar la vida de una persona, son demandantes de tiempo. Siendo así una UPP la epidemia bajo las sábanas. Existen además diversos manejos en la prevención y tratamiento de UPP por parte de cada profesional enfermero, ya que no se cuenta con un protocolo que estableciera la mejor técnica basada en la evidencia científica para el tratamiento efectivo, arrastrando así un impacto emocional, físico, social, y económico para la persona cuidada para el personal que cuida y para el establecimiento de salud.

Es así que establecer estrategias para prevenir y tratar las úlceras por presión en el servicio de Emergencia, permitirá mejorar la práctica profesional del personal de enfermería, reduciendo los riesgos a adquirir una UPP, y efectivizar el tratamiento de éstas en la persona que se cuida, con ellos se logrará disminuir las infecciones dérmicas sobre agregadas, evitar el dolor adicional por las UPP, garantizar que la piel del paciente permanezca intacta, disminuir costos hospitalarios y uso de antibióticos, disminuir la estancia hospitalaria y mejorar el estado de salud del paciente. Con ello no solo el paciente sale beneficiado, también se evidenciarán la reducción de costos tanto hospitalarios.

La investigación es viable, pues un manejo adecuado para la prevención y tratamiento de UPP, es una actividad que concierne a Enfermería, porque actualmente tenemos pacientes en estado crítico y con larga estancia hospitalaria. Debido a que la presente revisión está basada en la metodología de la EBE, la factibilidad del desarrollo está sustentada en la revisión de teoría e investigaciones que permitan brindar la mejor evidencia para su ejecución, siendo así un sustento teórico para la formación académica de futuros estudiantes en ésta línea.

1.5 Metodología de Búsqueda de Información

Se realizó la investigación de fuentes bibliográficas de perfil genérico dentro del repositorio de LILACS, INDEX, PubMed, SciELO, y Cochrane Library, durante la quincena última de Agosto y la primera semana de setiembre del 2014. Las tácticas de búsqueda se diseñaron para ser lo más completas posible en cada una de las bases de datos en el que se logró encontrar diversas investigaciones que respondieran a la pregunta clínica planteada, siendo en muchos casos,

difícil el acceso a artículos indexados, por la falta de afiliación a las revistas electrónicas. De los 44 artículos encontrados para la revisión, finalmente se procedieron a seleccionar 12 artículos que en una etapa siguiente fueron contrastados con la guía de validación de Gálvez Toro, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 02: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados.
Asociación Andaluza de Enfermería, Cirugía Menor y Úlceras Tórpidas –AECU	16 Ago 2014	cuidado AND úlcera por presión	1	1
Fundación INDEX-Biblioteca Las Casas	18 Ago 2014	tw:(cuidado) AND (tw:(úlceras por presión) AND year_cluster:("2013" OR "2011" OR "2010" OR "2012" OR "2009" OR "AND type:("guía"))	1	1
SciELO	20 Ago 2014	cuidado AND úlcera por presión AND prevención OR tratamiento	5	1
Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas	20 Ago 2014	cuidado AND úlcera por presión AND prevención OR tratamiento	3	1

Crónicas GNEAUP				
Universidad de Sabana	20 Ago 2014	cuidado AND úlcera por presión	1	1
Revista de Enfermería Castilla y León	22 Ago 2014	cuidado AND úlcera por presión	1	1
Revista Enfermería Dermatológica	22 Ago 2014	cuidado AND úlcera por presión	5	1
Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat	22 Ago 2014	cuidado AND úlcera por presión	1	1
Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste - REVRENE	5 Set 2014	tw:(cuidado) AND (tw:(úlceras por presión) AND year_cluster:("20 13" OR "2011" OR "2010" OR "2012" OR "2009" OR "AND type:("guía"))	6	1

1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

El Cuadro de Validez y Utilidad aparente, es una tabla donde se describen datos generales de investigaciones y que mide cuan representativo puede ser o no. Cada investigación se analiza bajo este cuadro que presenta cuatro preguntas a las cuales se tiene que describir según la investigación y si finalmente esa investigación responde positivamente a la pregunta inicial.

Esta guía de validez y utilidad aparente actúa como un filtro útil para eliminar las investigaciones que no cumplen con algunos requisitos.

Tras utilizar la guía de Validez de Gálvez Toro para evaluar las 12 investigaciones preliminares, se decidió seleccionar únicamente un estudio, cuyos detalles se presentan en el cuadro siguiente:

Cuadro N° 04: Síntesis de las Investigaciones que podrán ser empleadas			
Título del Artículo	Tipo de Investigación Metodología	Resultado	Decisión
1. Guía clínica para la prevención y tratamiento de úlceras por presión(8).	Revisión bibliográfica	Solo responde 1 de 5	No se puede emplear
2. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión (9).	Revisión sistemática de la literatura	Solo responde 3 de 5	No se puede emplear
3. Valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión: uso clínico en España y metaanálisis de las escalas (10).	Revisión sistemática de la literatura con meta análisis de los estudios de validación	Solo responde 1 de 5	No se puede emplear
4. Guía para Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por Presión gluconate antimicrobial transparent absorbent IV dressing (11).	Revisión bibliográfica	Solo responde 2 de 5	No se puede emplear
5. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en la infancia (12).	Revisión sistemática de la literatura	Solo responde 1 de 5	No se puede emplear
6. Guía de Cuidados de Enfermería para la Prevención Tratamiento y de Úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de	Guía forma informal	Solo responde 1 de 5	No se puede emplear

Cuidados Intensivos. Hospital Occidente de Kennedy (13).			
7. Intervención de enfermería: Prevención úlceras por presión. En búsqueda de la mejor evidencia disponible (14).	Revisión sistemática de la literatura. Metodología AGREE	Solo responde 2 de 5	No se puede emplear
8. Evaluación del uso de la Guía de Práctica Clínica “Prevención y tratamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas” en un hospital valenciano (15)..	Descriptivo, transversa, cuantitativo Metología AGREE	Solo responde 1 de 5	No se puede emplear
9. Protocolo: Tratamiento y prevención de úlceras por presión, humedad y crónicas (16).	Protocolo	Solo responde 1 de 5	No se puede emplear
10. Guía de Práctica Clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas (17).	Guía	Responde todas	Artículo para emplear
11. Guía de Práctica Clínica; Prevención y tratamiento de las lesiones por presión (18).	Revisión sistemática de la literatura	Solo responde 2 de 5	No se puede emplear
12. Prevención y tratamiento de úlceras por presión en el trabajo diario de enfermeros intensivistas (19).	Exploratorio, Cualitativo	Solo responde 1 de 5	No se puede emplear

1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

Cuadro N° 05: Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
Guía de Práctica Clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas..	Guía de práctica clínica.	AGREE	II – 2 (A)

Anexo 4 Guía de Práctica Clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas.

Desarrollo del comentario crítico

2.1 Artículo para Revisión

- a. **Título de la Investigación secundaria que desarrollará.**
Cuidado para la prevención y tratamiento de úlceras por presión en Unidades críticas.
- b. **Revisor(es):**
Julissa Beatriz Villegas Gonzales
- c. **Institución:**
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Enfermería- Chiclayo-Perú
- d. **Dirección para correspondencia:**
jb7.vgad@gmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Avilés M, et al. Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. 2012. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_520_Ulceras_por_presion_pacientes.pdf

f. Resumen del artículo original:

El protocolo clínico para el manejo de pacientes con úlceras por presión o con riesgo de desarrollarlas, publicado en 2012, fue elaborado por un equipo multidisciplinario compuesto principalmente por enfermeras, junto a médicos y fisioterapeutas, todos miembros de la Consellería de Sanitat. Este documento fue revisado y aprobado tanto por la Comisión de Documentos de Actuación Clínica de dicha Consellería, como por la Asociación Nacional de Enfermería Dermatológica e Investigación del Deterioro de la Integridad Cutánea y el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).

Las úlceras por presión representan una complicación que puede afectar tanto a personas en su hogar como a aquellas hospitalizadas por diversas causas. Se reconoce que estas lesiones contribuyen a empeorar el pronóstico de una enfermedad subyacente.

La Guía de Práctica Clínica está estructurada en ocho partes que cubren distintos temas: una introducción general (sección 1); la prevención y tratamiento dirigidos a personas en riesgo o que ya presentan úlceras por presión (secciones 2 y 3); la prevención y manejo específico para la población infantil (sección 4); la propuesta y descripción de un sistema para registrar y gestionar la información (sección 5); un resumen de otras fuentes documentales relevantes (sección 6); varios anexos relacionados (sección 7); y finalmente, un glosario con los términos empleados a lo largo del texto (sección 8).

Para valorar la calidad y el grado de las recomendaciones, los autores utilizaron el sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation), que evalúa la fortaleza de la evidencia en cada área analizada.

Esta guía está destinada principalmente a los profesionales sanitarios, con un enfoque especial en el personal de enfermería, ya que fue elaborada para aumentar la efectividad de las intervenciones y optimizar el uso de los recursos disponibles. Además, incluye aspectos éticos relacionados con el cuidado de pacientes que presentan úlceras por presión o que están en riesgo de desarrollarlas. Su finalidad central es elevar la calidad del cuidado de salud y fomentar la uniformidad en la práctica clínica, basándose en la evidencia científica más actualizada.

- g. Entidad financiadora de la investigación y declaración de conflictos de interés:** No refiere entidad financiadora.
- h. Declaración de conflictos de interés:** No declara conflictos de interés.
- i. E-mail de correspondencia de los autores del artículo original:** No refieren.
- j. Palabras claves:** úlcera por presión, cuidados, tratamiento, prevención

2.2. Comentario crítico

La evaluación de la Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o en Riesgo de Presentarlas, se llevó a cabo utilizando el Instrumento AGREE II (Appraisal of Guidelines Research & Evaluation). Instrumento que fue publicado en el 2003 por un grupo de investigadores como miembro principal a la Dra. Melissa C Brouwers, con el fin de valorar la rigurosidad metodológica y la claridad en la elaboración de una guía, este instrumento está compuesto por 23 ítems distribuidos en 6 áreas de calidad.

Se presenta el Comentario Crítico de la Guía de Práctica Clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas, previo el análisis por Dominios e ítems constituidos.

En su Dominio 1 ALCANCE Y OBJETIVOS: El propósito principal es claro y específico: reducir tanto la prevalencia como la incidencia de las úlceras por presión (UPP), al mismo tiempo que se mejora la calidad de la atención brindada a quienes las padecen o están en riesgo de desarrollarlas. En este proceso, el equipo de enfermería juega un papel fundamental, ya sea

en el entorno hospitalario o en el domicilio del paciente. Además, es crucial aumentar la conciencia sobre las cifras epidemiológicas actuales en el país y capacitar al personal para unificar criterios en la prevención y el tratamiento de las UPP, abarcando tanto a niños como a adultos.

La guía establece seis objetivos específicos. En primer lugar, identifica a las personas con riesgo de desarrollar úlceras por presión; posteriormente, delimita los cuidados, procedimientos e intervenciones necesarios para su prevención y tratamiento. Además, busca optimizar el aprovechamiento de los recursos disponibles, adaptándolos a las exigencias tanto de la población como del personal sanitario. Finalmente, pretende estandarizar la práctica clínica, organizar la información de manera sistemática, facilitar el registro y seguimiento de las acciones realizadas, y fortalecer la continuidad del cuidado en los diferentes entornos asistenciales.

La guía dirige sus actividades a dos grupos de personas, que bien se pueden adaptar a un servicio de emergencia para nuestra comunidad, la primera es para aquellas que cuidan y/o tienen pacientes con riesgos de UPP, como son los ancianos frágiles, pacientes que están cursando y/o tienen paresias como secuelas de una Enfermedad cerebro vascular, pacientes Neuroquirúrgicos, pacientes con deficiencias nutricionales, deshidrataciones severas, o pacientes con edemas, pacientes que requieren soporte ventilatorio, se encuentran incluso bajo sedación, y padecen otras enfermedades que aumentan la probabilidad de desarrollar úlceras por presión y su progresión. El segundo grupo para gerentes de salud, y/o coordinadores de cada servicio en los que se pueda mejorar sus indicadores de calidad tanto en neonatos, niños y adultos; sin diferenciación de género.

La guía ofrece detalles acerca de las estrategias preventivas y tratamientos disponibles para atender a personas que presentan úlceras por presión o que están en riesgo de desarrollarlas; sea niño o adulto hace recomendaciones específicas para cada población; como por ejemplo en la guía para la prevención, menciona que el nivel de evidencia es alto para el uso de escalas de valoración como BRADEN, EMINA, NORTON, en relación a la higiene básica de la piel, menciona que no se debe realizar masajes en las prominencias óseas, el aporte nutricional debe ser alto en proteínas cuando este se considere en déficit, en riesgo de UPP o tras una cirugía mayor, en relación a los cambios posturales estos deben programarse individualmente, y no sobrepasando los 30° en la elevación de la cabecera o en la laterización de la persona. La guía

indica que es necesario realizar cambios cada cuatro horas y sugiere emplear vendajes anatómicos fabricados con espuma de poliuretano. En cuanto al tratamiento, establece que para la limpieza se deben emplear solución salina, agua destilada o agua del grifo como referencia estándar.

Se aconseja emplear antisépticos en heridas con tejido necrótico que serán tratadas mediante desbridamiento cortante, aplicándolos tanto antes como después del procedimiento, debido al riesgo de bacteriemias transitorias asociadas a este proceso. Como alternativa a los antibióticos tópicos, se sugiere emplear apósitos que contengan plata o cadexómeros iodados. Se recomienda emplear la terapia de ambiente húmedo (CAH), dado que los materiales utilizados en este método han mostrado una mayor eficacia en la cicatrización de la piel en comparación con los tratamientos en ambiente seco (como las curas con gasas), además de resultar más económicos y permitir un mejor control del exudado. Del mismo modo, se recomienda ofrecer alimentos ricos en nutrientes o suplementos orales entre las comidas a pacientes que presentan úlceras por presión. La evaluación del dolor en estos pacientes es fundamental y no debe ser ignorada, considerando tanto la comunicación verbal como el lenguaje corporal en aquellos con dificultades para expresarse.

En el segundo Dominio. PARTICIPACIÓN DE LOS IMPLICADOS: cuenta con trece personas que han elaborado la guía estas personas son diferentes profesionales entre fisioterapeutas, médicos y en su gran mayoría enfermeros, de reconocido prestigio por formar parte de instituciones que contribuyen al desarrollo de la salud. No se puede dejar de lado a los colaboradores externos que igual son veintiún profesionales.

Una de las motivaciones para desarrollar esta guía es la elevada incidencia de las úlceras por presión (UPP) a nivel global, conocidas también como "la epidemia silenciosa bajo las sábanas". Aunque no se dispone de datos oficiales específicos para la Comunitat Valenciana, el Tercer Estudio Nacional de Prevalencia de UPP en España, realizado por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), indica que estas lesiones afectan al 5.89% de los pacientes atendidos en el hogar y al 7.2% de los hospitalizados en centros de agudos. En la Comunitat Valenciana, según este mismo estudio, la prevalencia en hospitales fue del 6.67%, mientras que en atención domiciliaria se elevó al 17.24%. Si bien existen casos de UPP en niños sanos, estos resultan poco comunes. Los niños y recién nacidos que se encuentran hospitalizados en unidades de cuidados intensivos, en salas

de hospitalización, o que padecen enfermedades crónicas, trastornos psicomotores, afecciones neurológicas o lesiones medulares, constituyen los grupos con mayor riesgo y mayor frecuencia de aparición de úlceras por presión.

La guía identifica la población usuaria diana para el cuidado en la prevención y tratamiento de UPP, que son las personas cuidadoras de personas postradas, y también para Enfermeras que siempre están cuidando a personas.

En el Hospital Regional Lambayeque no se cuenta con un registro epidemiológico de UPP, pero se han evidenciado los riesgos y la aparición y evolución de muchas UPP, no sólo en zonas de prominencias óseas sino también en zonas en que la piel está en constante roce con algún dispositivo, como la fisura de boca por tubo endotraqueal, en los pómulos por la sujeción del tubo endotraqueal, en las partes donde se ha tenido contacto permanente de los cables para la monitorización hemodinámica no invasiva, en las fosas nasales por la permanencia de sonda nasogástrica y también las sábanas arrugadas o mal tendidas marcan inicialmente la piel y luego progresan a una UPP etc; ya que las úlceras por presión se producen por presión, fricción y cizallamiento.

En el Dominio 3: RIGOR EN LA ELABORACIÓN, la elaboración de la guía se apoyó en el acceso a documentos suministrados por los servicios bibliográficos contratados por la Universitat de València, la Universidad de Alicante y la Agència Valenciana de Salut. La selección del material se realizó mediante un análisis crítico riguroso, empleando herramientas específicas como CASPe para la lectura crítica y el instrumento AGREE II en el caso de guías de práctica clínica, siguiendo el modelo PICO (población, intervenciones, comparaciones, resultados y diseño) acorde con los criterios de inclusión y exclusión definidos. Entre los documentos evaluados se incluyeron guías clínicas, revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis, ensayos clínicos controlados aleatorizados (ECA), estudios de cohortes y estudios de casos y controles.

Para clasificar la calidad y la solidez de las recomendaciones, los investigadores aplicaron el sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Working Group), que evalúa la evidencia según el diseño del estudio, su calidad, consistencia y la relevancia directa de la información obtenida. Además, para hacer juicios acerca de la

fuerza de las recomendaciones considera el balance entre beneficios y riesgos, la calidad de la evidencia, la aplicabilidad y el riesgo basal de la población de interés.

La Guía de Práctica Clínica (GPC) fue elaborada por profesionales sanitarios de diversos niveles asistenciales integrados en la Agència Valenciana de Salut, con experiencia en áreas clínicas, docentes, de gestión e investigación. Asimismo, participaron académicos de los departamentos de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de València, y de los departamentos de Enfermería, Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva, Salud Pública e Historia de la Ciencia de la Universitat d'Alacant. Los autores consideraron tres aspectos fundamentales que a menudo se pasan por alto en otras guías: la identificación de las necesidades reales de la población afectada, la inclusión de cuestiones éticas relacionadas con el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas, y la creación de un capítulo específico para la prevención y tratamiento en la población infantil. Además, se planificó una revisión externa por expertos para cada sección y para la guía completa, con la finalidad de asegurar un nivel adecuado de calidad en su elaboración y presentación, prestando especial atención a la gradación de las recomendaciones. La valoración realizada por los revisores sobre la versión final permitió evaluar la calidad y claridad global del documento.

En el Dominio 4: **CLARIDAD DE PRESENTACIÓN**: Las recomendaciones de la guía son muy específicas, se identifican por su título, su intención es rápida de comprender, pues éstas recomendaciones son precisas para la prevención, y tratamiento de UPP, está en la sección de resumen de recomendaciones, donde se presentan en cuadros la descripción del procedimiento y el nivel de evidencia, por lo cual es útil y determina de una manera más fácil, el cuidado a rescatar.

En el Dominio 5: **APLICABILIDAD**, la guía especifica en la sección denominada "Sistemas de Información" la importancia de establecer un sistema para la vigilancia y evaluación del estado de salud de la población, así como para monitorear las actividades vinculadas a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación durante la atención sanitaria. Este sistema se describe habitualmente como un proceso que incluye la recopilación, procesamiento, análisis y comunicación de datos fundamentales para la organización y operación de los servicios de salud, además de apoyar la investigación y la docencia; da alcances de las consideraciones de la historia clínica, indicadores de calidad, diagnósticos médicos y enfermeros para la continuidad del cuidado, hace un alcance importante y es el manejo si el paciente estuviera en sala de operaciones y/o ingresara al servicio de emergencias, observándose que la

monitorización está implícita en cada actividad; desde ya se considera un gran factor facilitador para su aplicación dentro de la asistencia sanitaria. Sin embargo, no describe un análisis de barreras descrito el cual demuestra dificultad para su aplicación. La guía, en la sección de anexos hace alcances utilizando algoritmos, escalas de valoración etc. que facilitan la comprensión del cuidado a tomar.

En la guía no se hace mención a los costos - beneficios que implica su aplicabilidad en un centro sanitario, pero hace mención del costo que trae consigo la presentación de una UPP según estadio, y la variabilidad de los costos de acuerdo al tratamiento de una UPP, y al país donde se aplique.

En el Dominio 6, INDEPENDENCIA LABORAL: En ningún apartado de la guía se hace mención que la entidad financiadora haya influido en el punto de vista en su contenido, e incluso se mencionan distintos productos a usarse más no las marcas de laboratorio de donde provienen, lo cual es de ayuda para la investigación, pues otorga opciones según costos.

2.3. Importancia de los Resultados

La guía presenta un trabajo exhaustivo, educativo y sencillo de aplicar, orientado al cuidado de personas que están en riesgo de desarrollar úlceras por presión o que ya las padecen. Incluye tablas y diagramas de flujo que facilitan la gestión del problema y su implementación práctica. Para otorgar un respaldo científico sólido, los investigadores utilizaron el instrumento AGREE II junto con el sistema GRADE, basándose en evidencias provenientes de investigaciones previas.

2.4. Nivel de Evidencia

Después de la revisión crítica de la guía de práctica clínica, se procedió a establecer los puntajes de acuerdo a los 6 Dominios y 23 ítems según el instrumento AGREE II, para establecer la recomendación y uso de la presente guía, en la cual se obtuvo una puntuación global de 95% (Ver Anexo 07).

2.5. Respuesta a la pregunta

De acuerdo con la pregunta de investigación **¿Cuál debe ser el manejo para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en los pacientes en el servicio de Emergencia del HRL?**

La Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas da respuesta precisa y clara en las recomendaciones señalando el tipo de evidencia y por otro lado identificando las necesidades que se menciona en el cuadro PICOT, lo que concierne una respuesta asertiva a la pregunta realizada.

Como se mencionó anteriormente La Guía de Práctica Clínica está dividida en ocho sesiones:

La primera sesión está dedicada a introducir a la propia guía, considerando aspectos necesarios llega a unificar definiciones y clasificaciones de las UPP, dando alcances de datos epidemiológicos de otra realidad; haciendo necesaria la implementación de registros de pacientes que padecen UPP de 1° a IV° en unidades críticas y sobre todo aplicado en el Servicio de Emergencia del H.R.L. por toda la problemática ya conocida. Un punto rescatable es el aspecto ético que se considera dentro de ella.

En la segunda sesión se detalla la Guía para la prevención de UPP en adultos, considerándose de partida la valoración de riesgo, presenta varias escalas de valoración considerando evidencia alta para escalas como BRADEN EMINA y NORTON (Anexo 8 y 9), de las cuales las dos últimas serían fácilmente aplicables al cuidado que brindamos dentro del servicio de emergencia.

La guía muestra algoritmos de decisiones frente a este problema. Se considera conveniente tomar el Algoritmo N°1 Prevención de UPP, (Anexo 10) para ser aplicado en el servicio de Emergencia para una actuación rápida y segura, considerando en las acciones preventivas la atención a la integridad cutánea, el soporte nutricional, el control de la humedad y la disminución de la presión.

Es importante resaltar que la guía incluye recomendaciones específicas para las áreas quirúrgicas (sala de operaciones) y de emergencias. En esta última sección, que reviste especial relevancia, se señalan como poblaciones prioritarias a personas con fractura de cadera, pacientes con múltiples patologías, individuos con parálisis cerebral o lesión medular—debido a la considerable pérdida de funciones sensoriales y motoras—, así como personas con disminución del nivel de conciencia por diferentes motivos que permanecen encamadas o en silla de ruedas, especialmente si requieren asistencia para su cuidado. También se consideran a quienes han presentado úlceras por presión en el pasado. Además, se contempla el uso del Algoritmo N°2 para la prevención de úlceras por humedad (Anexo 11), que indica la necesidad de actuar según las escalas de valoración del riesgo de UPP y la escala para medir lesiones perineales (Anexo 12).

En la Sesión 3 donde se desarrolla el tratamiento de las úlceras por Presión toma aspectos importantes y detallados de actuación necesaria y dedicada para cada caso que se enfrente, se considera un Cuadro Resumen de Tratamiento de UPP de acuerdo al grado de desarrollo (Anexo 13), que se puede aplicar en ésta unidad crítica.

Dado que el Servicio de Emergencias atiende tanto a adultos como a niños, y en numerosos casos se ha cuidado a pacientes pediátricos en estado crítico bajo ventilación mecánica con dispositivos invasivos, prolongando su estancia debido a la falta de camas en unidades especializadas como la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, se retomará la Sección 4, que aborda la prevención y el tratamiento de la población infantil con úlceras por presión o la probabilidad de desarrollarlas. En esta sección se destacan cuidados similares a los de los adultos, pero se enfatiza que la piel de un niño sano recibe solo un tercio del flujo sanguíneo, y que los niños enfermos con UPP pueden presentar signos de desnutrición, hipoproteïnemia y posible edema, recomendándose suplementos nutricionales como medida preventiva. Asimismo, se recomienda no aplicar pomadas en recién nacidos o bebés prematuros, ya que existe la posibilidad de contaminación por *Staphylococcus coagulasa negativo*, así como por otras bacterias, hongos o virus responsables de infecciones hospitalarias. Para prevenir la aparición de úlceras por presión en la región occipital—donde los menores soportan la mayor presión—, se sugiere emplear dispositivos de gel. También se resalta la conveniencia de usar colchones de espuma de alta calidad, como los de viscoelástica o poliuretano, porque distribuyen la presión de manera más efectiva en comparación con los colchones convencionales de hospital.

De este modo, se puede afirmar que la Guía de Práctica Clínica evaluada ofrece una respuesta adecuada al interrogante formulado. Sin embargo, resulta fundamental comenzar a registrar a los pacientes que presentan riesgo de desarrollar UPP o que ya las tienen, precisando el grado en que se encuentran. Es importante que, teniendo una base de datos establecida, se pueda difundir al personal competente como Jefatura de Enfermería del servicio, Personal que labora dentro del área y dar a conocer esta gran epidemia poco observada y ponernos en alerta para no dejar de lado este problema. Luego poder consolidar un grupo de trabajo para adaptar las recomendaciones de la Guía de una forma rápida al nuestro servicio de Emergencia y mejorar nuestros estándares de cuidados, de tal forma que el impacto ocasionado por una UPP sea el mínimo inicialmente y luego se logre el cuidado óptimo al que deseamos llegar como Servicio dentro del HRL.

2.6. Recomendaciones

- ▶ Aperturar hoja de datos epidemiológicos en relación a UPP.
- ▶ Elaborar un flujograma de atención en la prevención de UPP.
- ▶ Elaborar un flujograma de la atención en el tratamiento de UPP.
- ▶ Validar e instalar una guía de Práctica Clínica Rápida para el Manejo y prevención de UPP.
- ▶ Concientizar al grupo laboral y familiar de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerla.
- ▶ Formar un equipo de trabajo para capacitaciones y actualizaciones en el tema.
- ▶ Formular propuestas de adquisición de Superficies especiales del manejo de la presión.

Referencias bibliográficas

1. Peralta Carmen, et al. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital general. Rev Med Hered [online]. 2009, vol.20, n.1 [citado 2014-10-25], pp. 16-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2009000100005&lng=es&rm=iso>. ISSN 1729-214X.
2. Soldevila Agreda, José Javier, et al. “3.er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes”. Gerokomos. [revista en la Internet]. Vol. 22, n. 2 (2011). ISSN 1134-928X, pp. 77-90. (Citado 16 Jul 2014); (aprox. 8p). Disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25730/1/2011_Verdu_etal_Gerokomos_2.pdf
3. Bravo J., Pérez A. Factores que condicionan la presencia de Úlceras por presión en el Adulto Mayor Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo-2013. (Citado 16 Jul 2014); (aprox. 8p). Disponible en: http://servicios.uss.edu.pe/ojs/index.php/rsvs/article/view/108/pdf_2.
4. Guerrero Miralles Mónica. Úlceras por presión: un problema potencial en los servicios de urgencias colapsados. Gerokomos [revista on line]. 2008 Jun [citado 2014 Oct 5]; 19(2): 55-62. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000200006&lng=es.
5. Melnyk Bernadette, Fineout Ellen Evidence – Based Practice in Nursing & Healthcare. (Citado 20 Feb 2014); 2(4) (aprox. 600 p)
6. Eterovic, Claudia, Stieповich Jasna. Enfermería Basada en la evidencia formación profesional. Scielo. versión On-line ISSN 0717-9553. v.16 n.3(aprox. 7p). dic. 2010 (citado 10 feb 2014). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300002
7. Brouwers Melissa. Appraisal of Guidelines Research y Evaluatión. AGREE II. [Revista on-line] 2009 [Consultado el 03 de Junio del 2014]; 1(2). Disponible en <http://www.guiasalud.es>. <http://www.agreetrust.org>
8. Blasco Gil, Silvia. Guía clínica para la prevención y tratamiento de úlceras por presión. Asociación Andaluza de Enfermería, Cirugía Menor y Úlceras Tórpidas - AECUT. [Revista on-line] 2007. [Consultado 16 de Agosto 2014]; Disponible en: http://www.aecut.es/index.php/descargas/doc_download/7-guia-del-hospital-de-alcaniz&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=TipOVLX5AdaQNuuKgFAO&ved=0CBIOFjAA&usg=AFQjCNHWz_OTg1IjSEXN7t5CfGISYjhlG.

9. Pérez Álvarez, Amelia; et al. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Fundación INDEX-Biblioteca Las Casas. [Revista on-line] 2008. [Consultado 18 de Agosto 2014]; Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0291.php>
10. Pancorbo Hidalgo, Pedro. Valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión: uso clínico en España y metaanálisis de la efectividad de las escalas. SciELO. [Revista on-line] 2008. [Consultado 20 de Agosto 2014]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2008000200005&script=sci_abstract
11. Martínez Angulo Josefina, y cols. Guía para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por Presión. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas [Revista on-line] 2009. [Consultado 20 de Agosto 2014]; Disponible en: http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/52_pdf.pdf.
12. García Fernández, Francisco; et al. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en la infancia. SciELO. [Revista on-line] 2011. [Consultado 20 de Agosto 2014]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000100005.
13. TierradentroHortua, Teresa. Guía de Cuidados de Enfermería para la Prevención y Tratamiento de Úlceras por presión en pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Occidente de Kennedy. Universidad de Sabana. 2011. [Consultado 20 de Agosto 2014].
14. Olga Buergo García, et al. Intervención de enfermería: Prevención úlceras por presión. En búsqueda de la mejor evidencia disponible. Revista de Enfermería CyL. 2012. [Consultado 22 de Agosto 2014]; Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/84>.
15. Adrián Suárez, Alonso. Evaluación del uso de la Guía de Práctica Clínica “Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión y otras Heridas Crónicas” en un hospital valenciano. Revista Enfermería Dermatológica. 2012. [Consultado 22 de Agosto 2014]; Disponible en: <http://www.anedidic.com/revista/revista-enfermeria-dermatologica-numero-17>.
16. Palomar Llatas, F. et al. Protocolo: Tratamiento y prevención de úlceras por presión, humedad y crónicas. Revista Enfermería Dermatológica. 2012. [Consultado 22 de Agosto 2014]; Disponible en: <http://www.anedidic.com/revista/revista-enfermeria-dermatologica-numero-15>.
17. Avilés Martínez, María y cols. Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. 2012. [Consultado 22 de Agosto 2014]; Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_520_Ulceras_por_presion_paciente.pdf

18. Andréu Villanueva, Pilar; et al. Guía de práctica clínica: Prevención y tratamiento de las lesiones por Presión. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas – GNEAUPP. 2013. [Consultado 20 de Agosto 2014]; Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_527_Prev_y_trat_LPP_Actualizacion2013.pdf

19. Jaiany Alencar Rolim, et al. Prevención y tratamiento de úlceras por presión en el trabajo diario de enfermeros intensivistas. Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste – REVENE. 2013. [Consultado 05 de Agosto 2014]; Disponible en: <http://www.revistareme.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/336/pdf>.

Anexos

Anexo 1

Cuadro N°01_ Descripción del Problema

Cuadro N° 01: Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	Servicio de Emergencias y Urgencias
2	Personal de Salud	Enfermero
3	Paciente	Usuario del servicio de Emergencias
4	Problema	Desconocimiento de un protocolo o guía estándar en el manejo de prevención y tratamiento de úlcera por presión.
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	Manejo de prevención y tratamiento de úlceras por presión.
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	Protocolizar el manejo de prevención y tratamiento de las úlceras por presión en el servicio de Emergencia del HRL.
5	Motivación del problema	<p>Disminuir las infecciones dérmicas sobre agregadas.</p> <p>Evitar el dolor adicional por la presencia de úlceras por presión.</p> <p>Mantener la integridad de la piel del paciente.</p> <p>Disminuir costos hospitalarios y uso de antibióticos.</p> <p>Disminuir la estancia hospitalaria</p> <p>Mejorar el estado de salud del paciente</p>

Anexo 2

Cuadro N°02_Formulación de la Pregunta y Viabilidad

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Paciente o Problema	¿Puedo describir a las personas o el problema que me interesa?
I	Intervención	¿Cuál es la principal intervención que quiero llevar a cabo?
C	Comparación o Control	¿Qué otras opciones existen?
O	Outcomes o Resultados	¿Qué esperamos que le suceda al paciente o cuál sería la evolución clínica al realizar una intervención frente a otra.
T	Tipo de Diseño de Investigación	¿Cuál es el tipo de estudio que mejor puede responder al problema?
Oxford-Centre of Evidence Based Medicine		

Anexo 3

Cuadro N°03_Validez y Utilidad Aparente

Cuadro N° 03: Validez y utilidad aparentes		
Título de la investigación a validar: Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas		
Metodología: Guía de Práctica Clínica		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados son una serie de actividades paso a paso para el cuidado de personas con UPP O riesgo de padecerla	Si es una guía para prevenir y dar tratamiento de UPP.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si porque se tiene los elementos a comparar para desarrollar la guía para prevención y tratamiento de una UPP	Si resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Sí, los pasos de la guía son aplicables propuesto. para el estudio	Si aplica
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Sí, explica paso a paso los Si cuidados a considerar para el tratamiento y prevención de una UPP.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Si maneja investigaciones de acuerdo a evidencias	Si

ANEXO 4**Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de las Personas con Úlceras por Presión o
Riesgo de padecerlas**

Avilés Martínez, María y cols. Guía de Práctica Clínica para el Cuidado de Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de Padecerlas. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. 2012. [Consultado 22 de Agosto 2014]; Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_520_Ulceras_por_presion_pacient_e.pdf

ANEXO 5

Aplicación Del Instrumento AGREE II para evaluación de guía de Práctica Clínica para el Cuidado de las Personas con Úlceras por Presión o Riesgo de padecerlas

DOMINIO 1. ALCANCE Y OBJETIVO:

1.- EL OBJETIVO GENERAL DE LA GUÍA ESTÁ ESPECÍFICAMENTE DESCRITO.

1	2	3	4	5	6	7
MUY DESACUERDO						MUY DE ACUERDO

Comentario:

El objetivo general se encuentra descrito en el capítulo I, donde se plantea contribuir a la disminución de la prevalencia e incidencia de UPP y aumentar la calidad de los cuidados dados a las personas con UPP así como aquellos con riesgos de desarrollarlas.

Los objetivos específicos descritos en esta guía son 6 los cuales apuntan a primero a identificar a la población que presente riesgo de desarrollar UPP, luego definir los cuidados, procedimientos e intervenciones en la prevención y tratamiento de las UPP, analizando el grado de evidencia científica; tercero, optimizar el uso de recursos existentes adecuándolos a las necesidades de la población y de los profesionales; cuarto objetivo es el de disminuir la variabilidad de la práctica clínica, quinto sistematizar la información, facilitando el registro de actividades y evaluación de las mismas y mejorando la comunicación y la continuidad de cuidados entre los diferentes ámbitos de actuación, y finalmente es promover la investigación y formación de todos los profesionales y cuidadores informales relacionados con la atención a las personas en riesgo de padecer o que padezcan UPP.

En la guía está parte se encuentra en Alcance y Objetivos del Capítulo I: Elaboración de la Guía de Práctica Clínica, las redacciones de los objetivos son claros y concisos.

Puntuación 7

2.- EL ASPECTO DE SALUD CUBIERTO POR LA GUÍA ESTÁ ESPECÍFICAMENTE DESCRITO.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

La guía proporciona información sobre las intervenciones preventivas o terapéuticas disponibles para el cuidado de las personas con úlceras por presión o en riesgo de padecerla; sea niño o adulto hace recomendaciones específicas para cada población; como por ejemplo, en la guía para la prevención, menciona que el nivel de evidencia es alto para el uso de escalas de valoración como BRADEN, EMINA, NORTON, en relación a la higiene básica de la piel, menciona que no se debe realizar masajes en las prominencias óseas, el aporte nutricional debe ser alto en proteínas cuando este se considere en déficit, en riesgo de UPP o tras una cirugía mayor, en relación a los cambios posturales estos deben programarse individualmente, y no sobrepasando los 30° en la elevación de la cabecera o en la laterización de la persona; la guía menciona que se deben combinar cambios cada cuatro horas y que se debe hacer uso de apósitos anatómicos de espuma de poliuretano. En relación al tratamiento menciona que se utilice como norma para la limpieza, suero fisiológico, agua destilada o agua potable de grifo. Utilice antisépticos en heridas con tejido desvitalizado que van a ser sometidas a desbridamiento cortante antes y después de la técnica, debido a la posibilidad de bacteriemias transitorias durante el proceso. Use apósitos con plata o cadexómeros iodados como opción a la utilización de antibióticos locales. Utilice la CAH, ya que los materiales empleados han demostrado una mejor reparación de la integridad cutánea que el tratamiento en ambiente seco (cura con gasas), además de ser más costo-efectivos y gestionar mejor el exudado. Proporcione alimentos de elevada calidad nutricional o suplementos orales, entre las comidas, en personas con UPP. Valore el dolor en todos los sujetos con UPP cuando sea posible o atendiendo al lenguaje corporal en individuos con alteración de la comunicación. La guía detalla el cuidado preventivo y de tratamiento para pacientes pediátricos.

La población está bien descrita y el contenido es preciso y claro, las acciones son bien definidas y las comparaciones se dan de acuerdo al tipo de evidencia de acuerdo a las investigaciones.

Puntuación 7

3. LA POBLACIÓN (PACIENTES, PÚBLICO, ETC.) A LA CUAL SE PRETENDE APLICAR LA GUÍA ESTÁ ESPECÍFICAMENTE DESCRITA.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario

La población general son aquellos pacientes que tienen el riesgo de padecer una UPP o que ya la tienen sea que éste se encuentre en su domicilio o en un nosocomio, donde menciona para cada uno prevención y tratamiento de las UPP, teniendo en cuenta las actualizaciones que hasta el momento se han dado. Como punto principal desarrolla aspectos éticos relacionados al usuario como defensor del usuario, también a que la presencia de UPP como indicador de la calidad, pues coviders dentro de su población neonatos a adultos

La guía no hace mención de género porque no es relevante, en caso de la especificación se van describiendo durante las recomendaciones de manera clara y precisa.

Puntuación 7

DOMINIO 2. PARTICIPACIÓN DE LOS IMPLICADOS

4- EL GRUPO QUE DESARROLLA LA GUÍA INCLUYE INDIVIDUOS DE TODOS LOS GRUPOS PROFESIONALES.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

Las personas que han elaborado la guía clínica están descritos detrás de la carátula de la guía siendo dos bajo la coordinación. Dentro del grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica son trece participantes entre fisioterapeutas, médicos y en su gran mayoría enfermeros, de los cuales se describen sus nombres, su disciplina, profesión y cargo correspondiente, institución en la que laboran en algunos se menciona lugares específicos de acuerdo a institución.

Los profesionales mencionados en esta lista son especialistas que participan en diversas instituciones donde se tiene a la población y tema objetivo:

- ✓ Doctorados en fisioterapia, ciencias de la salud y salud pública.
- ✓ Miembros de la Unidad de investigación Y Docencia de Heridas Crónicas y Agudas en el Hospital de Alicante.
- ✓ Docentes en Universidad de Valencia
- ✓ Médicos especialistas en Cirugía Plástica y reparadora.
- ✓ Enfermeros especialistas en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos
- ✓ Departamento de las enfermedades infecciosas pediátricas, entre otros cargos

Se han mencionado profesionales como colaboradores externos que llegan a un total de veintiuna personas.

Puntuación 7

5.- SE HAN TENIDO EN CUENTA LOS PUNTOS DE VISTA Y PREFERENCIAS DE LA POBLACIÓN DIANA.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

En la guía, dentro de la justificación se menciona que las UPP son un problema de salud que ha carecido de interés para los profesionales de la salud y han estado asumidas como situaciones normales e irremediables por la sociedad y que para la actualidad el interés en el cuidado relacionado con estas lesiones ha ido en aumento, pues menciona que el 95-98% de las UPP son evitables. La prevalencia actual de las UPP a nivel internacional ha llevado a describirlas como "la epidemia debajo de las sábanas". A falta de datos oficiales para la Comunitat Valenciana, y según el 2º Estudio Nacional de Prevalencia de UPP realizado en España por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), estas lesiones afectan a un 5.89% de las personas que reciben atención domiciliaria, a un 7.2% de las personas ingresadas en hospitales de agudos. En la Comunitat Valenciana, y siguiendo el mismo estudio, el dato de prevalencia en hospitales fue igual al 6.67%, en atención domiciliaria fue del 17.24%. La guía no menciona puntos de vista de la población considerada para la investigación porque se basa en investigaciones con alto nivel de evidencia, las cuales han sido analizadas por investigadores con alta trayectoria,

la recomendación que se hace es realizar un breve resumen de las opiniones para comentario público, mostrando evidencia de la participación de la población.

Puntuación 4

6.- LOS USUARIOS DIANA DE LA GUÍA ESTÁN CLARAMENTE DEFINIDOS.

1	2	3	4	5	6	7
MUY DESACUERDO						MUY DE ACUERDO

Comentario:

La guía no tiene un apartado donde especifique el usuario diana, pero deja en claro que está dirigida a los profesionales de la Salud en cualquier ámbito como por ejemplo Nutricionistas, y sobre todo a Enfermeras.

Se puede considerar que la guía ayudará también a

- ✓ Médicos
- ✓ Enfermeras
- ✓ Nutricionistas
- ✓ Personal de control de infecciones hospitalarias.
- ✓ A los gerentes de salud
- ✓ A los familiares que participan en el cuidado del paciente.

Puntuación 6

DOMINIO 3. RIGOR EN LA ELABORACIÓN

7.- SE HAN UTILIZADO MÉTODOS SISTEMATICOS PARA LA BUSQUEDA DE LA EVIDENCIA.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

Se ofreció acceso a los documentos gracias a los servicios bibliográficos contratados por la Universitat de València, la Universidad de Alicante y la Agència Valenciana de Salut, estableciéndose un mecanismo de préstamo interbibliotecario cuando el documento fuera inaccesible desde los propios recursos, La selección de los documentos se realizó a través de un análisis crítico de los mismos, empleando para ello las herramientas de lectura crítica CASPe y el Instrumento AGREE II para GPC. siguiendo el esquema PICO (población, intervenciones, comparaciones, resultados y diseño) respecto a los criterios de inclusión y exclusión marcados, se incluyeron guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis, ensayos controlados aleatorizados (ECA), estudios de cohortes, y estudios de casos y controles.

Puntuación 7

8.- LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA EVIDENCIA SE DESCRIBEN CON CLARIDAD.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

La selección de los documentos se realizó a través de un análisis crítico de los mismos, empleando para ello las herramientas de lectura crítica CASPe (30) y el Instrumento AGREE II (31) para GPC, siguiendo el esquema PICO (población, intervenciones, comparaciones, resultados y diseño) respecto a los criterios de inclusión y exclusión marcados.

Puntuación 7

9- LAS FORTALEZAS Y LIMITACIONES DEL CONJUNTO DE LA EVIDENCIA ESTÁN CLARAMENTE DESCRITAS.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

Los investigadores utilizaron el sistema de clasificación GRADE que juzga la calidad de la evidencia para cada aspecto de un estudio de investigación en función del tipo de diseño utilizado, su calidad y consistencia, así como si la evidencia que deriva es directa. Además para hacer juicios acerca de la fuerza de las recomendaciones considera el balance entre beneficios y riesgos, la calidad de la evidencia, la aplicabilidad y el riesgo basal de la población de interés. Se han incluido en la guía las recomendaciones cuya evidencia tiene un grado de evidencia muy bajo para conocimiento del usuario, las recomendaciones dadas en la guía abarcan los dos aspectos prevención y tratamiento de las UPP tanto en adultos como en niños.

Puntuación 7

10.- LOS MÉTODOS UTILIZADOS PARA FORMULAR LAS RECOMENDACIONES ESTÁN CLARAMENTE DESCRITOS.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

Para la clasificación de la calidad y fuerza de las recomendaciones se utilizó el sistema GRADE -Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Working Group. Esta GPC ha sido elaborada por profesionales sanitarios de los diferentes niveles asistenciales que conforman la Agència Valenciana de Salut con experiencia en la clínica, la docencia, la gestión y la investigación, así como por profesorado vinculado a los departamentos de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de València y al departamento

de Enfermería y de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva, Salud Pública e Historia de la Ciencia de la Universitat d'Alacant, en el campo de las UPP.

Para la clasificación de la calidad y fuerza de las recomendaciones se utilizó el sistema GRADE -Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Working Group

GRADO DE EVIDENCIA DE LAS RECOMENDACIONES: ALTA, es muy poco probable que nuevos estudios cambien la confianza que tenemos en el resultado estimado.

MODERADA Es probable que nuevos estudios tengan un impacto en la confianza que tenemos y puedan modificar el resultado, BAJA Es muy probable que nuevos estudios tengan un impacto importante en la confianza que tenemos y puedan modificar el resultado, MUY BAJA El resultado no ha sido demostrado.

Puntuación 7

11.- AL TERMINAR LAS RECOMENDACIONES HAN SIDO CONSIDERADOS LOS BENEFICIOS EN SALUD, LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LOS RIESGOS.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

En la confección de la GPC se ha prestado, por primera vez, una especial atención a tres aspectos tradicionalmente olvidados en el diseño y enfoque de otras GPC, lo cual le confiere un valor añadido a la misma. Más concretamente, estos son: Consideración de las necesidades sentidas de la población afectada. - Abordaje de los aspectos éticos involucrados en la atención a las personas con UPP o riesgo de padecerlas. Confección de un capítulo completo dedicado a la prevención y el tratamiento de las UPP en la población infantil.

Puntuación 7

12- HAY UNA RELACIÓN EXPLÍCITA ENTRE CADA UNA DE LAS RECOMENDACIONES Y LA EVIDENCIA EN LAS QUE SE BASAN.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

Si existe una relación explícita, de acuerdo con lo descrito en el punto 7, la guía da niveles de evidencia los cuales se colocan al finalizar cada recomendación, ejemplo en relación a la prevención de UPP:

RECOMENDACIONES PARA LA HIGIENE BÁSICA DE LA PIEL	EVIDENCIA
Utilice jabones no irritativos y con un pH neutro	BAJA
Lave la piel con agua y jabón, aclare y seque cuidadosamente por empapamiento los pliegues cutáneos	BAJA
Aplique lociones hidratantes específicas hasta su absorción	MODERADA
No utilice soluciones que contengan alcohol	MODERADA
Sólo utilice ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) en las zonas de riesgo de UPP	ALTA
No realice masajes en las prominencias óseas	ALTA

Puntuación 7

13.- LA GUÍA HA SIDO REVISADA POR EXPERTOS EXTERNOS ANTES DE SU PUBLICACIÓN.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

Se planificó una revisión externa de expertos para cada una de las secciones y la GPC en su conjunto, para asegurar un estándar mínimo de calidad en la confección y presentación del texto, prestando una especial atención a la gradación de las recomendaciones. La selección de los revisores de cada sección se llevó a cabo mediante propuesta directa de cada uno de los grupos de trabajo ante la coordinadora de la GPC. El número total de revisores de

secciones fue de 18, y su perfil tuvo un carácter multidisciplinar, al englobar profesionales de enfermería, fisioterapia, medicina y nutrición. A cada revisor externo de las diferentes secciones, se le envió un archivo con los siguientes documentos:

- ✓ El texto de la sección a evaluar.
 - ✓ La sección introductoria de la GPC.
 - ✓ Anexos
 - ✓ Una parrilla de evaluación adaptada de la versión reducida del Instrumento AGREE
 - ✓ La guía para su cumplimentación
 - ✓ Un formulario de declaración de potenciales conflictos de interés
- Los resultados de las revisiones fueron recopilados en febrero de 2012 y tomados en consideración para la elaboración final de la GPC y las recomendaciones planteadas. En una reunión de grupo celebrada en marzo de 2012, y según consenso, se aceptaron o rechazaron las recomendaciones propuestas. Posteriormente, tres personas llevaron a cabo una revisión externa de la versión completa de la GPC. El juicio realizado por los revisores de la versión completa de la GPC sirvió para valorar la calidad y claridad de la misma en su totalidad.

Puntuación 7

14.- SE INCLUYE UN PROCEDIMIENTO PARA ACTUALIZAR LA GUÍA.

1	2	3	4	5	6	7
MUY DESACUERDO						MUY DE ACUERDO

Comentario:

Dentro de la Metodología para la elaboración de la guía menciona que La GPC será revisada cada cuatro años en cualquier caso, pudiendo adelantar dicho plazo si alguno de los grupos de trabajo detecta nuevas evidencias que exijan la modificación de las recomendaciones. La comunicación de las evidencias detectadas se realizará directamente a la coordinadora de la GPC, o indirectamente a través de la dirección de cada departamento de salud. Se dará el siguiente año la primera actualización.

Puntuación 6

DOMINIO 4. CLARIDAD DE PRESENTACIÓN

15- LAS RECOMENDACIONES SON ESPECÍFICAS Y NO SON AMBIGUAS.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

Las recomendaciones de la guía son muy específicas, se identifican por su título, su intención es rápida de comprender y a quién va dirigida, ejemplo RECOMENDACIONES EN EL USO DE EVRUPP

1. Utilice para valorar el riesgo escalas como la de BRADEN, EMINA, NORTON Hunters-Hill. Los parámetros psicométricos de cada EVRUPP pueden consultarse en los propios anexos. NIVEL DE EVIDENCIA ALTA
2. Asigne los recursos preventivos utilizando como criterio el uso de EVRUPP. NIVEL DE EVIDENCIA MODERADA

Puntuación 7

16.- LAS DISTINTAS OPCIONES PARA EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD O CONDICIÓN DE SALUD SE PRESENTAN CLARAMENTE.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

La guía de recomendaciones precisas para la prevención, tratamiento de UPP, está en la sección de resumen de recomendaciones, donde tiene cuadros según la prevención tratamiento y su nivel de evidencia, considerándose el nivel de evidencia alto y moderado las recomendaciones serían:

Guía para la prevención:

1. Utilice para valorar el riesgo escalas como la de BRADEN, EMINA, NORTON O Hunters-Hill.
2. Inspeccione la piel regularmente para detectar signos de enrojecimiento en los individuos identificados con riesgo de padecer UPP.
3. Sólo utilice AGHO en las zonas de riesgo de UPP.
4. No realice masajes en las prominencias óseas.
5. Aporte suplementación nutricional con complejos ricos en proteínas en personas th riesgo de déficit nutricional y riesgo de UPP o tras una intervención quirúrgica mayor,
6. Utilice instrumentos de valoración de riesgo nutricional (test MNA): son más rápidos y rentables que los parámetros antropométricos o bioquímicos.
7. Elija una superficie especial basándose en el riesgo que presente la persona sujeto según la escala elegida.
8. Programe los cambios posturales (frecuencia, posiciones y evaluación de las intervenciones) de manera individualizada, dependiendo de la superficie en la que esté la persona.
9. Evite la presión directa sobre las prominencias o superficies óseas del cuerpo.
10. No utilice flotadores o rodets cuando el individuo esté en sedestación.
11. No sobrepase los 30° en la elevación del cabecero de la cama, o en la lateralización de la persona.
12. Realice los cambios en la posición de decúbito alternativamente, derecha, izquierda y supino.

Y así se continúa con más recomendaciones.

Puntuación 7

17.- LAS RECOMENDACIONES CLAVES SON FÁCILMENTE IDENTIFICABLES.

1	2	3	4	5	6	7
MUY DESACUERDO						MUY DE ACUERDO

Comentario:

Todas las recomendaciones son claves para la prevención y tratamiento de las UPP a considerarlas en el cuidado de neonatos y/o adultos. Las recomendaciones se dan por items específicos, agrupados por secciones, la ventaja es la identificación rápida de cada recomendación, por ejemplo:

RECOMENDACIONES SOBRE EL USO DE LAS SUPERFICIES ESPECIALES DE MANEJO DE LA PRESIÓN (SEMP) EN PEDIATRÍA

Vigile especialmente la zona occipital. Es la que más presión mantiene en niños desde el nacimiento hasta los 2 años en todas las SEMP. NIVEL DE EVIDENCIA MODERADA

Puntuación 7

DOMINIO 5: APLICABILIDAD**18.- LA GUÍA DESCRIBE FACTORES FACILITADORES Y BARRERAS PARA SU APLICACIÓN.**

1	2	3	4	5	6	7
MUY DESACUERDO						MUY DE ACUERDO

Comentario:

La guía describe en la sección "Sistemas de Información" donde responde a las necesidades de establecer un sistema de vigilancia y evaluación del estado de salud de la población y de las actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación planteada durante la asistencia sanitaria, definiéndolo tradicionalmente como un mecanismo para la recogida, procesamiento, análisis y transmisión de la información que se requiere para la organización

y funcionamiento de los servicios sanitarios así como la investigación y docencia; da alcances de las consideraciones de la historia clínica, indicadores de calidad, diagnósticos médicos y enfermeros para la continuidad del cuidado, desde ya se considera un gran factor facilitador para su aplicación dentro de la asistencia sanitaria.

Sin embargo, no describe un análisis de barreras descrito el cual demuestra dificultad para su aplicación.

Puntuación 6

19.- LA GUÍA PROPORCIONA CONSEJO Y/O HERRAMIENTAS SOBRE CÓMO LAS RECOMENDACIONES PUEDEN SER LLEVADAS A LA PRÁCTICA

1	2	3	4	5	6	7
MUY DESACUERDO						MUY DE ACUERDO

Comentario:

La guía, en la sección de anexos hace alcances utilizando algoritmos, escalas de valoración etc. como por ejemplo: Algoritmo de decisión N° I Prevención de UPP, Algoritmo de decisión N° II Prevención de UPP por humedad, Algoritmo de decisión N° III Estrategia educativa Genérica, Test de evaluación, Técnicas de cambios posturales en cama y silla. Y hace llegar una Hoja de Propuesta de seguimiento de UPP, y la valoración de UPP en el Índice de medida RESVECH 2.0, todos ellos se pueden usar para la identificación, prevención y tratamiento de UPP, pudiéndose aplicar a todos los pacientes en todos los momentos para un mismo resultado. UPP.

Puntuación 7

20. SE HAN CONSIDERADO LAS POSIBLES IMPLICACIONES DE LA APLICACIÓN Y LAS RECOMENDACIONES SOBRE LOS RECURSOS.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

En la guía no se hace mención a los costos - beneficios que implica su aplicabilidad en un centro sanitario, pero hace mención del costo que trae consigo la presentación de una UPP según estadio, y la variabilidad de los costos de acuerdo al tratamiento de una UPP, y al país donde se aplique.

Otras implicaciones de índoles económicas no se muestran o evidencia en el desarrollo de la guía.

Puntuación 6

21.- LA GUÍA OFRECE CRITERIOS DE MONITORIZACIÓN Y/O AUDITORIA.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

La guía especifica en las recomendaciones según el nivel de evidencia los criterios para la prevención y tratamiento de las UPP, tanto en niños como adultos, tanto en la identificación de riesgos, identificación en la UPP, en el estado nutricional, en los cambios de posición, y el tratamiento según el estadio de la UPP, hace un alcance importante y es el manejo si el paciente estuviera en sala de operaciones y/o ingresara al servicio de emergencias, observándose que la monitorización está implícita en cada actividad.

Puntuación 7

DOMINIO 6: INDEPENDENCIA LABORAL**22. LOS PUNTOS DE VISTA DE LA ENTIDAD FINANCIADORA NO HAN INFLUIDO EN EL CONTENIDO DE LA GUÍA.**

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

En ningún apartado de la guía se hace mención que la entidad financiadora haya influido en el punto de vista en su contenido, e incluso se mencionan distintos productos a usarse más no las marcas de laboratorio de donde provienen, lo cual es de ayuda para la investigación.

Puntuación 7

23. SE HAN REGISTRADO LOS CONFLICTOS DE INTERESES DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ELABORADOR DE LA GUÍA.

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
------------------------	---	---	---	---	---	------------------------

Comentario:

No se han registrado conflictos de interés por parte de los autores y colaboradores, pero han mencionado que la presente guía es para reducir la variabilidad en la práctica clínica y el establecimiento de estándares de cuidados, así como para erigirse en un documento de consulta a la hora de gestionar los recursos en base al grado de evidencia de las recomendaciones, lo que supone una mayor eficiencia de nuestro trabajo como enfermeras (os).

Puntuación 7

ANEXO 6

EVALUACIÓN POR DOMINIOS DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

CALCULOS POR LA PUNTUACIÓN DE LOS DOMINIOS

Aplicando fórmula:

$$\frac{\text{Puntuación obtenida} - \text{puntuación mínima posible}}{\text{Puntuación máxima posible} - \text{puntuación mínima posible}} \times 100\%$$

DOMINIO 1:

ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	TOTAL
7	7	7	21

Aplicando fórmula:

$$\frac{21 - 3}{21 - 3} \times 100\% \rightarrow 1 \times 100\% = 100\%$$

Dominio aprobado para su uso

DOMINIO 2:

ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	TOTAL
7	4	6	17

Aplicando fórmula:

$$\frac{17 - 3}{21 - 3} \times 100\% \rightarrow 0.77 \times 100\% = 78\%$$

Dominio aprobado para su uso, aunque es el puntaje más bajo de la evaluación.

DOMINIO 3:

ITEM	ITEM	ITEM	ITEM	ITEM	ITEM	ITEM	ITEM	TOTAL
7	8	9	10	11	12	13	14	
7	7	7	7	7	7	7	7	55

Aplicando fórmula:

$$\frac{55 - 8}{56 - 8} \times 100\% \rightarrow 0.97 \times 100\% = 97\%$$

Dominio aprobado para su uso.

DOMINIO 4:

ITEM 15	ITEM 16	ITEM 17	TOTAL
7	7	7	21

Aplicando fórmula:

$$\frac{21 - 3}{21 - 3} \times 100\% \rightarrow 1 \times 100\% = 100\%$$

Dominio aprobado para su uso.

DOMINIO 5:

ITEM 18	ITEM 19	ITEM 20	ITEM 21	TOTAL
6	7	6	7	26

Aplicando fórmula:

$$\frac{26 - 4}{28 - 3} \times 100\% \rightarrow 0.88 \times 100\% = 88\%$$

Dominio aprobado para su uso.

DOMINIO 6:

ITEM 22	ITEM 23	TOTAL
7	7	14

Aplicando fórmula:

$$\frac{14 - 2}{14 - 2} \times 100\% \rightarrow 1 \times 100\% = 100\%$$

Dominio aprobado para su uso.

ANEXO 7
EVALUACIÓN GLOBAL DE LA GUÍA

1 MUY DESACUERDO	2	3	4	5	6	7 MUY DE ACUERDO
--------------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------------

Desarrollando la fórmula que el documento AGREE proporciona para evaluar la guía en forma global, se obtiene un resultado es 6.78, de acuerdo al análisis por cada dominio, el porcentaje de aprobación es alto, entonces la calidad puntual de la guía de acuerdo a la escala máxima proporcionada por el AGREE II es 7 (muy de acuerdo).

Aplicando fórmula:

$$\frac{\text{Puntuación obtenida} - \text{puntuación mínima posible}}{\text{Puntuación máxima posible} - \text{puntuación mínima posible}} \times 100\%$$

$$\frac{154 - 23}{161 - 23} \times 100\% \rightarrow 0.95 \times 100\% = 95\%$$

Anexo 8
ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE UPP – EMINA

ANEXO 8. EVRUPP Emina

ESTADO MENTAL	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	NUTRICIÓN	ACTIVIDAD	PUNTOS
ORIENTADO Paciente orientado y consciente	COMPLETA Autonomía completa para cambiar de posición en la cama o en la silla	NO Tiene control de esfínteres o lleva sonda vesical permanente, o no tiene control de esfínter anal pero no ha defecado en 24 horas	CORRECTA Toma la dieta completa, nutrición enteral o parenteral adecuada. Puede estar en ayunas hasta 3 días por prueba diagnóstica, intervención quirúrgica o con dieta sin aporte proteico. Albúmina y proteínas con valores iguales o superiores a los estándares de laboratorio	DEAMBULA Autonomía completa para caminar	0
DESORIENTADO O APÁTICO O PASIVO Apático o pasivo o desorientado en el tiempo y en el espacio. (Capaz de responder a órdenes sencillas)	LIGERAMENTE LIMITADA Puede necesitar ayuda para cambiar de posición o reposo absoluto por prescripción médica	URINARIA O FECAL OCASIONAL Tiene incontinencia urinaria o fecal ocasional, o lleva colector urinario o cateterismo intermitente, o tratamiento evacuador controlado	OCASIONALMENTE INCOMPLETA Ocasionalmente deja parte de la dieta (platos proteicos). Albúmina y proteínas con valores iguales o superiores a los estándares de laboratorio.	DEAMBULA CON AYUDA Deambula con ayuda ocasional (bastones, muletas, soporte humano, etc.)	1
LETÁRGICO O HIPERCINÉTICO Letárgico (no responde órdenes) o hiperkinético por agresividad o irritabilidad	LIMITACIÓN IMPORTANTE Siempre necesita ayuda para cambiar de posición	URINARIA O FECAL HABITUAL Tiene incontinencia urinaria o fecal, o tratamiento evacuador no controlado	INCOMPLETA Diariamente deja parte de la dieta (platos proteicos). Albúmina y proteínas con valores iguales o superiores a los estándares de laboratorio	SIEMPRE PRECISA AYUDA Deambula siempre con ayuda (bastones, soporte humano, etc.)	2
COMATOSO Inconsciente. No responde a ningún estímulo. Puede ser un paciente sedado	INMÓVIL No se mueve en la cama ni en la silla	URINARIA Y FECAL Tiene ambas incontinencias o incontinencia fecal con deposiciones diarreas frecuentes	NO INGESTA Oral, ni enteral, ni parenteral superior a 3 días y/o desnutrición previa. Albúmina y proteínas con valores inferiores a los estándares de laboratorio	NO DEAMBULA Paciente que no deambula. Reposo absoluto	3

Propiedades psicométricas¹ sobre 1 estudio revisado: fiabilidad interobservador $r = 0,93$ (no se ofrece valor para el coeficiente Kappa para corregir el efecto del azar); sensibilidad 76,6%; especificidad 71,6%; VPP 16,9%; VPN 97,6%; porcentaje de personas correctamente clasificadas 71,9%; valor bajo la curva ROC 0,82.

Interpretación: SIN RIESGO, 0; RIESGO BAJO, 1-3; RIESGO MEDIO, 4-7; RIESGO ALTO, 8-15.

j Extraídos de: Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, López-Medina IM, Álvarez-Nieto C. Risk assessment scales for pressure ulcer prevention: a systematic review. J Adv Nurs. 2006;54(1):94-110. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2006.03794.x

Anexo 9
ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE UPP – NORTON

ANEXO 9. EVRUPP Norton

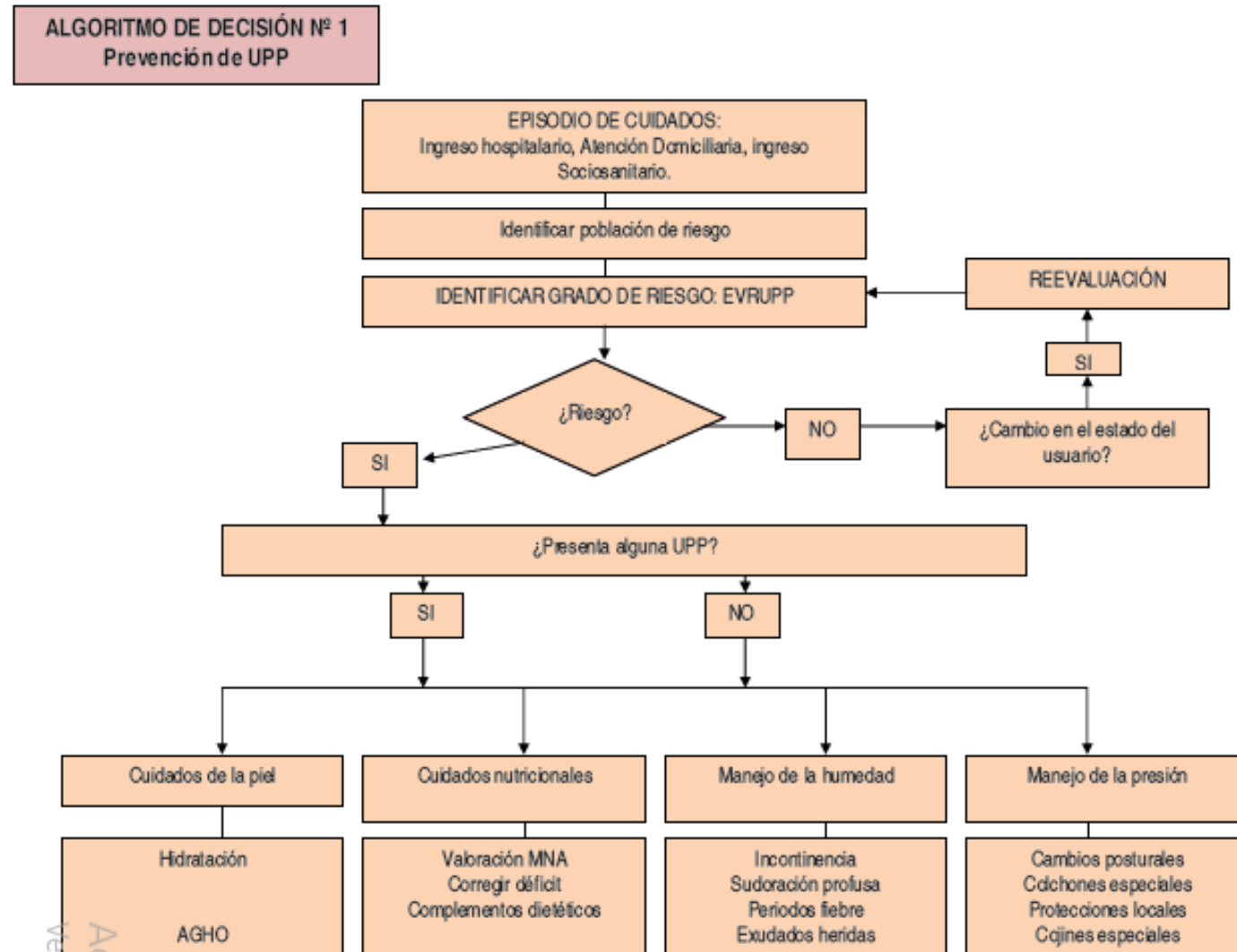
ESTADO FÍSICO	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA
4. BUENO	4. ALERTA	4. CAMINA	4. COMPLETA	4. NO HAY
3. DÉBIL	3. APÁTICO	3. CAMINA CON AYUDA	3. LIMITADA LIGERAMENTE	3. OCASIONAL
2. MALO	2. CONFUSO	2. EN SILLA DE RUEDAS	2. MUY LIMITADA	2. USUALMENTE URINARIA
1. MUY MALO	1. ESTUPOROSO	1. EN CAMA	1. INMÓVIL	1. DOBLE INCONTINENCIA

Propiedades psicométricas^k sobre 6 estudios revisados: fiabilidad interobservador $r = 0'99-1$ (no se ofrece valor para el coeficiente Kappa); sensibilidad 16-81%; especificidad 31-94%; VPP 7'1-38%; VPN 64'7-98'3%; porcentaje de personas correctamente clasificadas 39'6-80'5%; valor bajo la curva ROC 0'56-0'74.

Interpretación: puntuación ≤ 16 , RIESGO MODERADO; puntuación ≤ 12 , RIESGO ALTO.

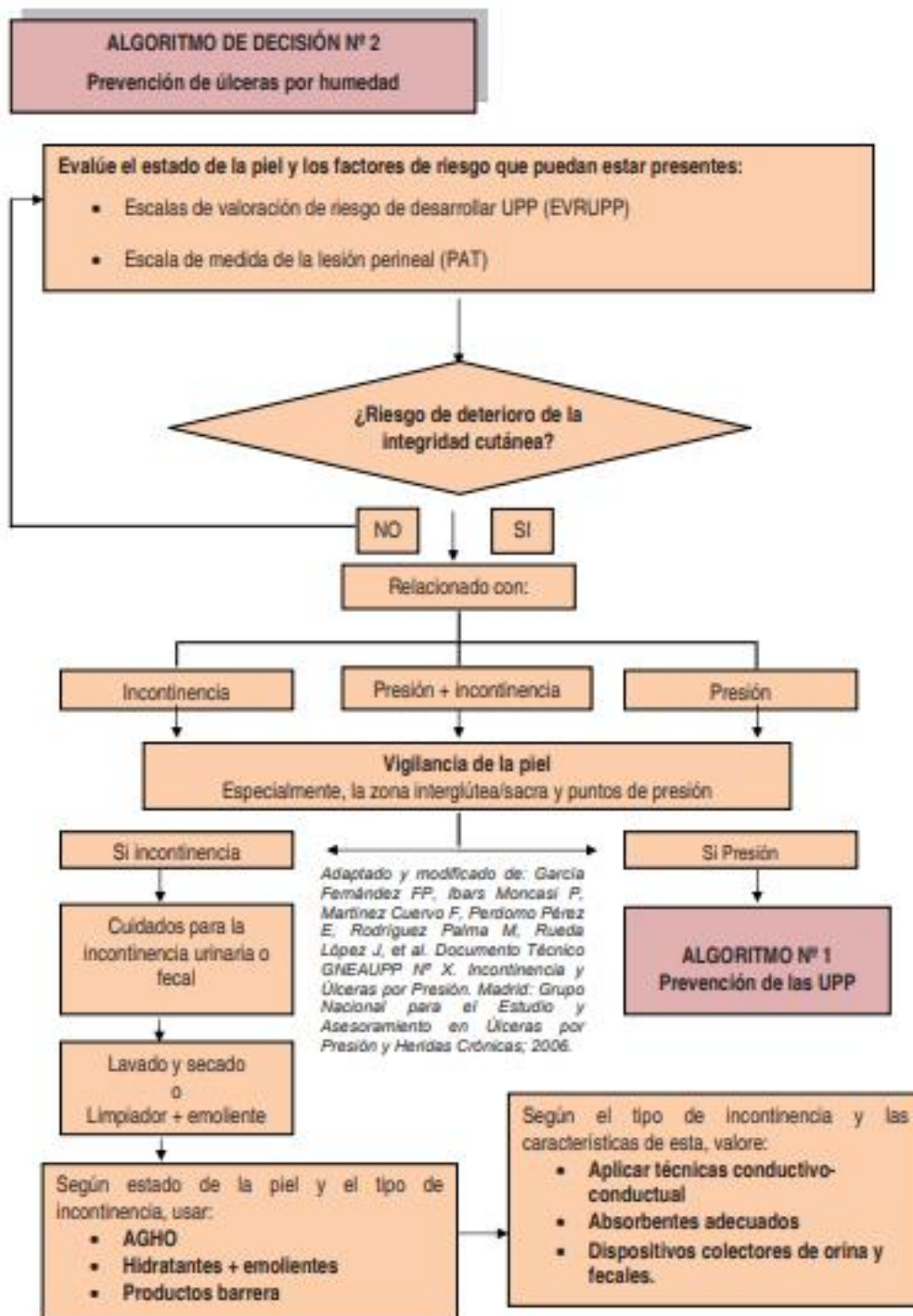
Anexo 10

ALGORITMO N° 1: PREVENCIÓN DE UPP



Anexo 11

ALGORITMO N° 2: PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR HUMEDAD



Anexo 12

ESCALA DE MEDIDA DE LA LESIÓN PERINEAL

Escala de medida de la lesión perineal (PAT)







CRITERIO	VALORES		
	1	2	3
Intensidad del irritante (tipo e intensidad del mismo)	Heces formadas u orina	Heces blandas con o sin orina	Heces líquidas con o sin orina
Duración del irritante (tiempo de exposición al irritante)	Precisa cambios de pañal cada 8 horas o menos	Precisa cambios de pañal al menos cada 4 horas	Precisa cambios de pañal al menos cada 2 horas
Condición de la piel perineal (integridad de la piel)	Limpia e intacta	Eritema/dermatitis con o sin candidiasis	Piel denudada/ erosionada con o sin dermatitis
Factores contribuyentes (albúmina baja, antibióticos, NPT, colonización, otros)	0 ó 1 factor contribuyente	2 factores contribuyentes	3 factores o más

Propiedades psicométricas: fiabilidad interobservador $r = 0,97$ (no calcula coeficiente Kappa para corregir el efecto del azar); validez de contenido, no se ofrece valor alguno, es ofrecida de manera narrativa.

Anexo 13

CUADRO RESUMEN DE TRATAMIENTO DE UPP

Recomendaciones de tratamiento de UPP

TEJIDO	Piel Normal o de Riesgo	Necrótico seco	Esfacelar	Infección	Granulación	Epitelial
						
OBJETIVOS	Prevención UPP	Desbridar la escara	Retirar los esfacelos para promover el tejido de granulación	Eliminar y controlar la infección	Promover la granulación como base a la epitelización	Promover la epitelización y maduración de la herida
TRATAMIENTO	Hidratación cutánea en zonas de riesgo	Elección del desbridamiento más adecuado combinando si es necesario el desbridamiento cortante y enzimático y autolítico	Control del exudado y continuar con desbridamiento	Control del exudado Control de la infección Elección del desbridamiento más adecuado	Control del exudado Mantener la humedad Evitar la maceración Rehidratar	Control del exudado Evitar hipergranulación Cierre cutáneo
APÓSITOS O PRODUCTOS	Ácidos grasos hiperoxigenados en aceite y/o emulsión	Colagenasa (d. enzimático) Hidrogeles (d. autolítico) Hidrocoloides (d. autolítico) Desbridamiento salino (d. osmótico)	Colagenasa Hidrogeles Hidrofibras Apósitos espuma Alginatos	Limpieza con soluciones antisépticas Apósitos de carbón Alginatos Apósitos antimicrobianos Apósitos espuma	Hidrogeles Hidrofibras Hidrocoloides Apósitos espuma Alginatos Colágeno en polvo Apósitos con carga iónica	Hidrocoloides Apósitos espuma Colágeno polvo Apósitos de silicona Ácido hialurónico Apósitos impregnados lípido-coloides Apósitos con carga iónica
NORMAS GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas higiénico posturales y vigilancia diaria de las zonas de riesgo. - Utilización de SEMP (Sistemas Especiales de Manejo de la Presión). - Limpieza con suero fisiológico, agua destilada o agua del grifo. - En úlceras por presión con signos de infección extremar la limpieza y valorar la utilización de limpiadores antisépticos. - Proteger la piel perilesional con películas barrera nitrilantes o cremas barrera con óxido de zinc. - Si se diagnostica o sospecha de elevada actividad de Metaloproteasas poner apósitos moduladores de proteasas. - En hipergranulación, usar corticoides tópicos en la zona en capa fina. 					