



DOCUMENTOS DE
POSICIONAMIENTO

DOCUMENTO N° 1

COMISIONES DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

FEBRERO DE 2012





EL PRESENTE DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO FUE ELABORADO POR:

AUTORES:

J. JAVIER SOLDEVILLA AGREDA

Enfermero. Antropólogo. Doctor por la Universidad de Santiago de Compostela. UGC de Enfermedades Infecciosas. Hospital de San de Pedro. Profesor de la EUE de Logroño. Director GNEAUPP

FRANCISCO PEDRO GARCIA FERNANDEZ

Enfermero. Máster en Investigación e Innovación en Salud Cuidados y Calidad de Vida. Doctor por la Universidad de Jaén. Coordinador de la Unidad de Estrategia de Cuidados. Complejo Hospitalario de Jaén. Miembro Comité Consultivo GNEAUPP

Como citar este documento:

Soldevilla-Agreda, JJ. Garcia-Fernández, FP. Comisiones de Úlceras por Presión. Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP nº 1. (Segunda Edición). Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2012.

© 2012 GNEAUPP – 2ª edición

Edición y producción: GNEAUPP

Imprime: GNEAUPP

Los autores del documento y el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, firmemente convencidos de la de que el conocimiento debe circular libremente autorizan el uso del presente documento para fines científicos y/o educativos sin ánimo de lucro.

Queda prohibida la reproducción total o parcial del mismo sin la expresa autorización de los propietarios intelectuales del documento cuando sea utilizado para fines en los que las personas que los utilicen obtengan algún tipo de remuneración, económica o en especie.



¿Qué es una Comisión de Úlceras por Presión?

Las Comisiones de Úlceras por Presión (UPP) deben ser un grupo técnico asesor de las Direcciones o Gerencias de las Áreas Sanitarias, Centros Hospitalarios, Residencias y Centros socio-sanitarios, encargados de fomentar, organizar y coordinar los cuidados de los pacientes con Úlceras por Presión o con riesgo de desarrollarlas, en sus vertientes de prevención, tratamiento, control epidemiológico, formación e investigación, con el fin último, de garantizar a los mismos, unos cuidados excelentes basados en la última evidencia científica.

¿Cuáles deben ser sus objetivos?

- Mejorar la calidad y eficiencia de los cuidados prestados a los pacientes con UPP o en riesgo de desarrollarlas.
- Priorizar y potenciar las medidas de prevención en todos los ámbitos de decisión y actuación enfermeros.
- Monitorizar y controlar las UPP a través de los indicadores de morbilidad adecuados.
- Poner en marcha planes de actuación específicos, con la intención de disminuir la incidencia de las mismas.
- Actualizar, optimizar y unificar las líneas de cuidados en el tratamiento de los pacientes con UPP, disminuyendo la variabilidad profesional.
- Promover la utilización de las evidencias sobre prevención y tratamiento de las UPP y su implementación en la práctica diaria.
- Facilitar la investigación de los profesionales en los Centros donde desarrollen su labor.
- Impulsar la formación de los distintos profesionales involucrados en el cuidado de las UPP.
- Mejorar la relación, la comunicación y la coordinación entre los distintos niveles de salud.



¿Con quién debe vincularse?

Las úlceras por presión como indicador de la calidad asistencial de cualquier nivel asistencial hace que las Comisiones de UPP deban encontrarse vinculadas de forma natural con las Comisiones de Calidad, trabajando igualmente debido a su carácter de forma estrecha con las Comisiones de Infecciosas, Preventiva, Farmacia y por supuesto con las de Ética y Deontología.

¿De quién debe depender? Organigrama

Debido a la trascendental importancia de estas lesiones, tanto para los ciudadanos, como para los profesionales y el propio Sistema, las Comisiones de UPP deberían depender del máximo responsable del centro, la Dirección-Coordinación o Gerencia, lo que garantizaría su consideración como un Problema de Salud de primer orden, extrayéndola del estrato de proceso sumergido, secundario, poco glorioso y de responsabilidad exclusiva de la Enfermería en el que con carácter general, se encuentra en la actualidad.

En su defecto sería recomendable que dependieran directamente del Director-Coordinador de Enfermería, bien de manera vertical, o bien a través de la Junta de Enfermería presidida por este, allá donde estos órganos consultivos y de control existan.

En el caso de comisiones interniveles, estas deberían depender jerárquicamente de los máximos responsables de cada nivel, bien de la Gerencia o de la Dirección-Coordinación de Enfermería, según lo expuesto anteriormente.

¿Qué profesionales formarían parte de ella?

Entroncando con la idea de desterrar el tema de las úlceras por presión como un proceso banal, silente, inevitable y, generalmente, de escaso interés salvo para la Enfermería sería deseable que las Comisiones tuvieran un carácter multidisciplinar, en el que intervinieran otros profesionales con implicaciones en el mismo, tales como preventivistas, bacteriólogos, dermatólogos, cirujanos plásticos y por supuesto Enfermeras Referentes en el Cuidado de Heridas, de los diferentes centros y/o niveles asistenciales, así como los responsables de Calidad de Enfermería.

De manera puntual pueden implicarse otros profesionales que intervengan ocasionalmente, tales como epidemiólogos, asesores jurídicos, etc.



Este carácter multidisciplinar deseable, siempre debe quedar supeditado a la operatividad de las mismas, pues lo esencial es que estas Comisiones sean ante todo eficaces, siendo los otros aspectos, secundarios a la capacidad de trabajo y actividad de dichos grupos.

¿Qué contenidos debe tener?

Los contenidos de las mismas deben estar en consonancia con las evidencias científicas desarrolladas hasta el momento y entroncan directamente con lo recogido por el Manifiesto de Tarragona de 2008 promulgada por el GNEAUPP y la Fundación Sergio Juan Jordan, con la Declaración de Arnedillo, que nace en el IV Encuentro Nacional de Comisiones de Úlceras por Presión, realizada en 2009 en dicha ciudad y con la más reciente Declaración de Rio de Janeiro realizada por todas las sociedad científicas que forma la Sociedad Ibero-latino-americana de Úlceras y Heridas (SILAHUE) promulgada en 2011.

En virtud a todo ello deben abordar:

- La identificación de las líneas de actuación.
- La elaboración y selección de sistemas de registro de enfermería.
- La elección de los instrumentos de apoyo (Escala de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión, sistemas de registro de lesiones, registros adecuados para la evaluación continua, etc.)
- El diseño de indicadores epidemiológicos (incidencia, prevalencia, severidad, etc.).
- La búsqueda de las últimas evidencias científicas sobre el tema.
- La elaboración de los procedimientos de actuación, incluyendo manuales de uso de materiales en la prevención y cuidados de las úlceras por presión.
- La elaboración y revisión periódica del protocolo de prevención y tratamiento de las úlceras por presión.
- La elaboración y revisión periódica de un plan de cuidados estandarizado.
- La elaboración de Guías de Información a Pacientes y Cuidadores.
- La elaboración y revisión periódica de una Guía de Práctica Clínica.



- La valoración clínica y asesoramiento en la elección de los distintos materiales de prevención y tratamiento.
- La organización junto con las Unidades de Formación de actividades formativas para los profesionales y cuidadores informales.
- El establecimiento de instrumentos de comunicación y transferencia de datos entre niveles asistenciales.
- La difusión de los objetivos, las actividades y los indicadores recogidos por la Comisión.
- El asesoramiento clínico a los profesionales con menor experiencia.

¿Cómo garantizar la continuidad de cuidados?

Las úlceras por presión no entienden de niveles asistenciales y por tanto es imprescindible garantizar la continuidad de los cuidados entre los mismos. Si los diferentes niveles se encuentran representados en la comisión y se identifican con los objetivos y actividades de la misma, este proceso será siempre más sencillo.

En cualquier caso todo paciente con UPP o con riesgo de desarrollarlas debe de tener un documento que garantice la continuidad de sus cuidados en el siguiente nivel asistencial al cual se incorpore, confirmando que llega por la vía más adecuada hasta la nueva enfermera responsable.



ANEXO 1: MANIFIESTO DE TARRAGONA (NOVIEMBRE DE 2008)

1. Las Úlceras por Presión son lesiones que **asolan a millares de ciudadanos** de éste y otros países y a sus cuidadores, ocasionando una merma en su salud, en su calidad de vida e incluso en su propia vida, al tiempo que un notable lastre para la economía.
2. En la actualidad la mayoría de las úlceras por presión son evitables, constituyendo un potencial atentado contra la seguridad de los pacientes dentro de las instituciones sanitarias y sociales y en el marco de la atención domiciliaria, amén de una amenaza por sus posibles implicaciones legales, por lo que se hace imprescindible la definición de **firmes y decididas políticas institucionales** orientadas a la prevención de este importante problema de salud pública.
3. Se hace preciso incentivar a través de todos los cauces posibles, la **investigación, el desarrollo e innovación** en nuevos materiales para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión y su disponibilidad por todos los ciudadanos en todos los niveles asistenciales.
4. Es necesario llamar la atención sobre la importancia de mejorar la **formación** en el grado, postgrado y en las actividades de formación continuada, de todos los profesionales en Ciencias de la Salud sobre estas lesiones, que posibilitará un mejor afrontamiento preventivo y terapéutico.
5. Entendemos la conveniencia de la creación de **unidades específicas** con un enfoque claramente interdisciplinar y **profesionales referentes** en úlceras por presión y otras heridas crónicas, y en paralelo el fortalecimiento de los profesionales sanitarios que a diario en sus distintos niveles asistenciales se ocupan de su atención preventiva y terapéutica.
6. Apelamos a la **responsabilidad** de instituciones y profesionales en la elección de materiales preventivos y terapéuticos bajo criterios liderados por sus atributos clínicos y no exclusivamente por los económicos.
7. Por su implicación en este ámbito de cuidados, su formación, dedicación cotidiana, la **prescripción enfermera** precisa ser normalizada y legalizada, con un estricto sentido del consenso y respeto profesional.

Manifiesto promovido por :



fundación
sergio juán
jordán para la
investigación y el
estudio de las
heridas crónicas



ANEXO 2: DECLARACIÓN DE ARNEDILLO (NOVIEMBRE DE 2009)



fundación
sergio juán
jordán para la
investigación y el
estudio de las
heridas crónicas

DECLARACIÓN DE ARNEDILLO

- 1. Las Heridas Crónicas son un problema de salud pública de primer orden, que afecta a cientos de miles de ciudadanos en todos los países, a sus cuidadores y familiares, ocasionando un grave perjuicio en su salud, en su calidad de vida, pudiendo incluso ocasionar su muerte, al tiempo que supone una enorme carga económica para los sistemas sanitarios.*
- 2. El conocimiento científico actual hace posible que la mayoría de las heridas crónicas puedan ser prevenibles con los cuidados adecuados; y cuando aparecen, que sean tratadas con los mejores medios y materiales disponibles en la actualidad.*
- 3. Los profesionales de enfermería se encuentran en una posición clave para abordar este problema de salud de una manera integral. La complejidad del proceso unido al aumento exponencial del conocimiento científico, recomienda el desarrollo de una figura capaz de asumir y coordinar la atención a estos pacientes de una manera interdisciplinar y en todos los niveles asistenciales. Por ello se propone la creación de la Enfermera Consultora en Heridas Crónicas como experta en esta área de atención.*
- 4. El GNEAUPP y la Fundación Sergio Juan Jordán, apelan a las organizaciones, instituciones y profesionales para que tomen conciencia de la necesidad de desarrollar, favorecer y potenciar esta figura profesional.*



ANEXO 3: DECLARACIÓN DE RIO DE JANEIRO (OCTUBRE DE 2011)

Declaración de Río de Janeiro sobre la Prevención de las Úlceras por Presión como Derecho Universal (Octubre 2011)

Considerando que:

- 1- Es responsabilidad de los estados garantizar el derecho a la salud y a la vida de las personas.
- 2- Las **úlceras por presión son un grave problema de salud pública** que afecta a millones de personas en el mundo, deteriorando su salud, su calidad de vida, y que pueden conducir a la discapacidad y a la muerte.
- 3- Las úlceras por presión generan **elevados costes** para los sistemas de salud de los países y **severas implicaciones éticas y legales** para los profesionales sanitarios y las organizaciones.
- 4- El conocimiento científico actual, ha demostrado que **es posible evitar casi la totalidad de estas lesiones** (al menos el 95 %)
- 5- Estas lesiones son un evento adverso y suponen una **amenaza de primera magnitud a la seguridad de los pacientes** en todos los sistemas sanitarios, sociales y en la comunidad.

Para afrontar este problema se hace necesario:

- 1- Establecer un compromiso con la definición y puesta en marcha de **firmes y decididas políticas orientadas a la prevención** de este importante problema de salud pública.
- 2- **Asegurar un acceso universal y equitativo** de todas las personas a recursos materiales y humanos de calidad necesarios para la prevención y el tratamiento de estas lesiones.
- 3- Garantizar la aplicación de **criterios de calidad y evidencias científicas**, y no solo económicos, en los procedimientos de selección de los materiales preventivos y terapéuticos.
- 4- **Mejorar la formación básica y post-básica**, con un enfoque integral e inter-disciplinar, de los profesionales de las ciencias de la salud sobre el cuidado de las personas que sufren o están en riesgo de padecer estas lesiones.
- 5- **Promover la investigación, el desarrollo y la innovación** para avanzar en el conocimiento sobre los cuidados.
- 6- **Promover la creación de unidades especializadas** para la atención de las personas con heridas, con un enfoque claramente interdisciplinar, y la existencia de **profesionales de referencia** en cada entorno sanitario y social.
- 7- **Fortalecer el liderazgo de la Enfermería en el cuidado de estas personas**, por ser los profesionales que tienen la formación más idónea y la posición en los sistemas sanitarios más adecuada.

Promovido por:

