



**Universitat**  
de les Illes Balears

## **TRABAJO DE FIN DE GRADO**

# **¿APARECE MAYOR VARIABILIDAD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA EN CUANTO AL CUIDADO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA RESPECTO A LA HOSPITALIZACIÓN?**

**Ainhoa Carrión López**

**Grado de Enfermería**

**Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

**Año Académico 2021-22**

**¿APARECE MAYOR VARIABILIDAD EN LA PRÁCTICA CLÍNICA EN CUANTO AL CUIDADO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA RESPECTO A LA HOSPITALIZACIÓN?**

**Ainhoa Carrión López**

**Trabajo de Fin de Grado**

**Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

**Universidad de las Islas Baleares**

**Año Académico 2021-22**

Palabras clave del trabajo:

Úlcera por Presión, Variabilidad en la Práctica Clínica, Atención Primaria, Hospitalización.

*Nombre Tutora del Trabajo Rosa Miró Bonet*

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación

Autor		Tutor	
Sí	No	Sí	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## **Resumen**

*Introducción:* el cuidado de las úlceras por presión es una de las actividades más habituales de los profesionales de enfermería en los distintos ámbitos asistenciales. En la práctica diaria ante situaciones o entornos similares se actúa de manera diferente dando lugar a variaciones en la práctica clínica. Estas variaciones están asociadas a factores dependientes del sistema de salud, personal sanitario y centros asistenciales. Con la intención de reducir esta variabilidad se han elaborado Guías de Práctica Clínica acompañadas de una amplia variedad que refleja inconsistencia y baja calidad de algunos documentos.

*Objetivos:* analizar la literatura publicada sobre la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las Úlceras por Presión que se da en la Atención Primaria respecto a los hospitales, determinando los diferentes factores contextuales y los valores profesionales que hacen que aparezca esta variabilidad en la práctica clínica en el abordaje de las UPP.

*Método:* revisión de la literatura de artículos recopilados a través de la búsqueda bibliográfica en las bases de datos Biblioteca Virtual de Salud España (BVS), PubMed, IBECs y Cochrane.

*Discusión:* la mayoría de los artículos recopilados hacen referencia a la existencia de la variabilidad en la práctica clínica en general. Algunos identifican las barreras que dificultan la implementación de prácticas basadas en la evidencia como el desconocimiento, la falta de tiempo y recursos, la práctica basada en la propia experiencia y juicio personal, la falta del uso de directrices y rutinas para la evaluación y el tratamiento de los indicadores de rendimiento, cambios en el sistema y el nivel organizativo, así como la integración limitada de las recomendaciones de las GPC en las estructuras y procesos organizativos dificultando la buena evolución de dichas heridas, aumentando de manera innecesaria los costes en el tratamiento de estas lesiones.

*Conclusión:* son pocos los estudios centrados en la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las UPP, para una posterior investigación sería necesario indagar más sobre este tema y analizar la variabilidad en función de las características de los profesionales y centros sanitarios con variables predictivas de la variabilidad para hacer frente a las variaciones que se presenten.

*Palabras clave:* Úlcera por Presión, Variabilidad en la Práctica Clínica, Atención Primaria, Hospitalización.

## **Resum**

*Introducció:* la cura de les úlceres per pressió és una de les activitats més habituals dels professionals d'infermeria als diferents àmbits assistencials. A la pràctica diària davant de situacions o entorns similars s'actua de manera diferent donant lloc a variacions en la pràctica clínica. Aquestes variacions estan associades a factors dependents del sistema de salut, personal sanitari i centres assistencials. Amb la intenció

de reduir aquesta variabilitat, s'han elaborat Guies de Pràctica Clínica acompanyades d'una àmplia varietat que reflecteix inconsistència i baixa qualitat d'alguns documents.

*Objectius:* analitzar la literatura publicada sobre la variabilitat a la pràctica clínica en la cura de les Úlceres per Pressió que es dona a l'Atenció Primària respecte als hospitals, determinant els diferents factors contextuals i els valors professionals que fan que aparegui aquesta variabilitat a la pràctica clínica a l'abordatge de les UPP.

*Mètode:* revisió de la literatura d'articles recopilats a través de la cerca bibliogràfica a les bases de dades Biblioteca Virtual de Salut Espanya (BVS), PubMed, IBECS i Cochrane.

*Discussió:* la majoria dels articles recopilats fan referència a l'existència de la variabilitat a la pràctica clínica en general. Alguns identifiquen les barreres que dificulten la implementació de pràctiques basades en l'evidència com el desconeixement, la manca de temps i recursos, la pràctica basada en la pròpia experiència i judici personal, la manca de l'ús de directrius i rutines per a l'avaluació i el tractament dels indicadors de rendiment, canvis en el sistema i el nivell organitzatiu, així com la integració limitada de les recomanacions de les GPC a les estructures i processos organitzatius dificultant la bona evolució d'aquestes ferides, augmentant de manera innecessària els costos en el tractament de aquestes lesions.

*Conclusió:* són pocs els estudis centrats en la variabilitat a la pràctica clínica en la cura de les UPP, per a una posterior investigació caldria indagar més sobre aquest tema i analitzar la variabilitat en funció de les característiques dels professionals i centres sanitaris amb variables predictives de la variabilitat per fer front a les variacions que es presentin.

*Paraules clau:* Úlcera per Pressió, Variabilitat a la Pràctica Clínica, Atenció Primària, Hospitalització.

## **Abstract**

*Introduction:* the care of pressure ulcers is one of the most common activities of nursing professionals in the different care settings. In daily practice, in similar situations or environments, people act differently, giving rise to variations in clinical practice. These variations are associated with factors dependent on the health system, health personnel and care centers. With the intention of reducing this variability, Clinical Practice Guidelines have been prepared, accompanied by a wide variety that reflects inconsistency and low quality of some documents.

*Objectives:* to analyze the published literature on the variability in clinical practice in the care of Pressure Ulcers that occurs in Primary Health Care respect to hospitals, determining the different contextual factors and professional values that make this variability appear in the clinical practice in the approach to PU.

*Method:* literature review of articles compiled through bibliographic search in the Spanish Virtual Health Library (VHL), PubMed, IBECS and Cochrane databases.

*Discussion:* most of the articles collected refer to the existence of variability in clinical practice in general. Some identify the barriers that hinder the implementation of evidence-based practices such as lack of knowledge, lack of time and resources, practice based on personal experience and judgment, lack of use of guidelines and routines for evaluation and treatment of performance indicators, changes in the system and at the organizational level, as well as the limited integration of the recommendations of the CPGs in the organizational structures and processes, hindering the good evolution of said wounds, unnecessarily increasing the costs in the treatment of these injuries.

*Conclusion:* there are few studies focused on the variability in clinical practice in the care of pressure ulcers, for further research it would be necessary to investigate more about this topic and analyze the variability based on the characteristics of the professionals and health centers with predictive variables of variability to deal with the variations that arise.

*Keywords:* Pressure Ulcer, Clinical Practice Variability, Primary Health Care, Hospitalization.

## Índice

<b>1. Introducción.....</b>	<b>pág.7</b>
<b>2. Objetivos del trabajo.....</b>	<b>pág.9</b>
<b>2.1.Objetivo general.....</b>	<b>pág.9</b>
<b>2.2.Objetivos específicos.....</b>	<b>pág.9</b>
<b>3. Estrategia de búsqueda bibliográfica.....</b>	<b>pág.9</b>
<b>4. Resultados de la búsqueda bibliográfica.....</b>	<b>pág.11</b>
<b>5. Discusión.....</b>	<b>pág.16</b>
<b>6. Conclusión.....</b>	<b>pág.25</b>
<b>7. Bibliografía.....</b>	<b>pág.28</b>
<b>8. Anexos .....</b>	<b>pág.30</b>

## 1. Introducción

Las úlceras por presión (UPP) son un problema de salud de primer orden que repercute de manera global sobre los sistemas sanitarios dado su elevada incidencia y prevalencia en las personas con patologías crónicas, por el consumo de recursos para el sistema de salud y la carga de trabajo que supone para los profesionales sanitarios atender sus cuidados. Su abordaje es una de las acciones de cuidados más habituales dentro de la actividad de los profesionales de enfermería en los distintos contextos asistenciales. Su etiología y los diferentes estadios de las úlceras definirán el tratamiento y proceso de curación, por lo que el éxito terapéutico dependerá de la adecuada identificación del estadio en el que se encuentran y del control de las causas que favorecieron la aparición de la úlcera y, por lo tanto, de la correcta elección del tratamiento local que empleemos (Alonso, A. S. (2012). *Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión y otras Heridas Crónicas.*).

Establecer enfoques de práctica actuales para la evaluación y tratamiento de las úlceras por presión es un primer paso necesario en la implementación de recomendaciones recogidas en unos documentos especiales denominados Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia, cuyo objetivo es mejorar la efectividad y la calidad de la práctica asistencial, disminuir la variabilidad injustificada en la práctica clínica y establecer criterios homogéneos en el abordaje de las patologías más frecuentes, como en el caso de las úlceras.

Las guías de práctica clínica (GPC) fueron definidas por el U.S. Institute of Medicine (1990) como "un conjunto de recomendaciones desarrolladas de manera sistemática para ayudar a los clínicos y pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre cuáles son las intervenciones sanitarias más adecuadas en el abordaje de una condición clínica específica". A pesar de ser una herramienta de gran ayuda en el abordaje de las úlceras por presión para los profesionales sanitarios y de estar elaboradas con evidencia científica, al compararlas, existe gran variabilidad metodológica (Esperón Güimil, J. A., Loureiro Rodríguez, M. <sup>a</sup>. T., Antón Fuentes, V. M. <sup>a</sup>., Rosendo Fernández, J. M., Pérez García, I., & Soldevilla-Agreda, J. J. 2014).

Su implantación, difusión y seguimiento por parte de los profesionales es escasa ya que están acompañadas de una amplia variedad que refleja inconsistencia y baja calidad de algunos documentos y, la incorporación en la práctica habitual enfermera de las intervenciones avaladas por las GPC puede verse dificultada por los valores del profesional, la experiencia y formación profesional, la tradición o costumbre, el razonamiento lógico, el método ensayo/erros o las teorías no probadas (Granados-Matute, A.E., Cejudo-López, A., Vega-Fernández, V.M. 2014).

Todos estos factores parecen ser responsables de la variabilidad en la práctica clínica (VPC), definida como "aquellas diferencias en el proceso asistencial y/o en el resultado de la atención de un problema clínico concreto, entre diversos proveedores o uno mismo, una vez controlados los factores demográficos, socioculturales y de estado de salud" (Fernández-de-Maya, J., & Richard-Martínez, M. 2010).

Durante mis prácticas a lo largo de la carrera, he podido observar diversas técnicas y procedimientos para el tratamiento de las UPP en diferentes centros asistenciales. Mientras estuve en comunitaria de adultos, un día a la semana realizábamos asistencia a domicilio y la mayoría era a pacientes crónicos con úlceras por presión. Pude observar como la misma herida del mismo paciente se trataba de manera distinta cada vez que iba una enfermera u otra, por lo que se veía afectado el proceso de curación. Además, en muchas ocasiones las enfermeras referían que no podían realizar los cuidados de manera efectiva y eficaz ya que disponen de recursos limitados.

Por otra parte, cuando estuve en hospitalización, en la planta de pacientes crónicos, las enfermeras no tenían este problema en cuanto a los recursos materiales y a diferencia de la AP, siempre registraban el tipo de cura y tratamiento que se realizaba a los pacientes con úlceras, pero en muchas ocasiones pude presenciar como algunas enfermeras no seguían las pautas registradas anteriormente, sino que aplicaban técnicas según su experiencia y juicio personal.

De esta manera, me pareció interesante indagar más sobre este tema y lo convertí en mi Trabajo de Fin de Grado con el objetivo principal de analizar la literatura publicada sobre la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las Úlceras por Presión que se da en la Atención Primaria respecto a los hospitales, determinando los diferentes factores contextuales y los valores profesionales que hacen que aparezca esta variabilidad en la práctica clínica en el abordaje de las UPP.

## **2. Objetivos del trabajo**

### **2.1. Objetivo general**

El objetivo general de este trabajo es *Analizar si existe mayor variabilidad en la práctica clínica en cuanto al cuidado de las Úlceras Por Presión en Atención Primaria respecto a la Hospitalización.*

### **2.2. Objetivos específicos**

1. *Identificar los factores contextuales que aumentan la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las Úlceras Por Presión, diferenciando la Atención Primaria de la Hospitalización.*
2. *Describir cuáles son los valores profesionales que influyen en el aumento de la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las UPP.*

## **3. Estrategia de búsqueda bibliográfica**

La estrategia de búsqueda bibliográfica de este trabajo se ha llevado a cabo a través del metabuscador Biblioteca Virtual de Salud España (BVS), seguidamente de las bases de datos específicas como PubMed e IBECS y por último a través de la base de datos de revisión Cochrane. Para ello se han utilizado las palabras clave Úlcera Por Presión/ Úlcera Per Pressió, Variabilidad en la Práctica Clínica/Variabilitat en la Pràctica Clínica, Atención Primaria/Atenció Primària y Hospitalización/Hospitalització, que una vez

convertidos en sus descriptores correspondientes se han clasificado en descriptores primarios, Pressure Ulcer y Clinical Practice Variability y secundarios, Primary Health Care y Hospitalization. Además, para realizar una búsqueda más exhaustiva en alguna de las bases de datos mencionadas anteriormente se han utilizado los descriptores Barriers y Prevention.

Por otra parte, mediante la combinación de los descriptores con los booleanos AND, OR y NOT se han definido hasta cuatro niveles de estrategia de búsqueda. El primer nivel hace referencia a los descriptores primarios (Pressure Ulcer) AND (Clinical Practice Variability); el segundo nivel combina todos los descriptores primarios con todos los secundarios, ((Pressure Ulcer) AND (Clinical Practice Variability)) AND (Primary Health Care OR Hospitalization); en el tercer nivel se añade el descriptor Barriers, ((Pressure Ulcer) AND (Primary Health Care)) AND (Barriers); y el cuarto nivel combina un descriptor primario con otro secundario y se añade Prevention, ((Pressure Ulcer) AND (Hospitalization)) NOT (Prevention).

Estos niveles de estrategia se han utilizado indistintamente según la base de datos donde se realizaba la búsqueda para la obtención de resultados coherentes con el trabajo, es decir, en BVS e IBECS solo se ha utilizado el primer nivel, en Cochrane con el primer nivel han salido miles de resultados por lo que se ha pasado a realizar la búsqueda directa y únicamente con el segundo nivel de estrategia, y para PubMed se han utilizado los cuatro niveles.

También se ha llevado a cabo la estrategia por bola de nieve, por lo que se han incorporado otros artículos procedentes de revistas interesantes para la elaboración de los apartados de introducción, discusión y conclusión.

Por último, como criterios de inclusión se han escogido aquellos artículos en los que en el título aparece mínimo una de las palabras clave o descriptores anteriormente nombrados, también se han escogido artículos que mencionan las Guías de Práctica Clínica sobre el

cuidado de las Úlceras Por Presión o aquellos que hablan del conocimiento de las enfermeras sobre las UPP y se han excluido aquellos que solo indican los riesgos o medidas de prevención de las UPP. Además, para la incorporación de los artículos a través de los resultados de búsqueda se han aplicado los siguientes límites de búsqueda: fecha de publicación de los artículos entre 2000 al 2022 y el idioma, castellano e inglés.

#### 4. Resultados de la búsqueda bibliográfica

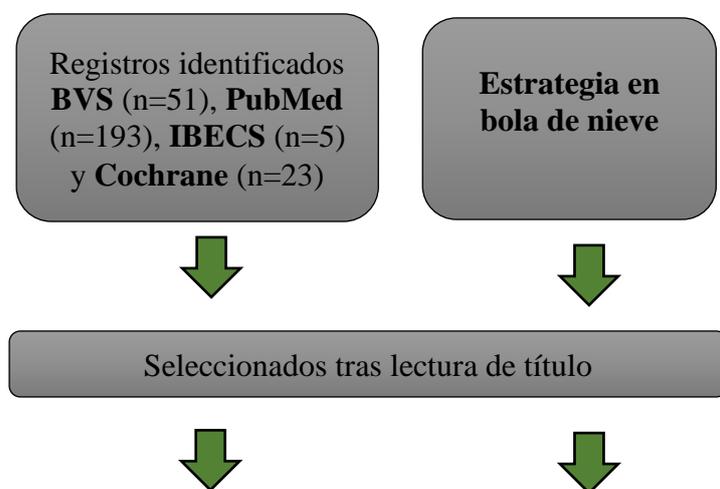
Para la obtención de los resultados de la búsqueda bibliográfica se ha seguido un proceso de selección en tres fases:

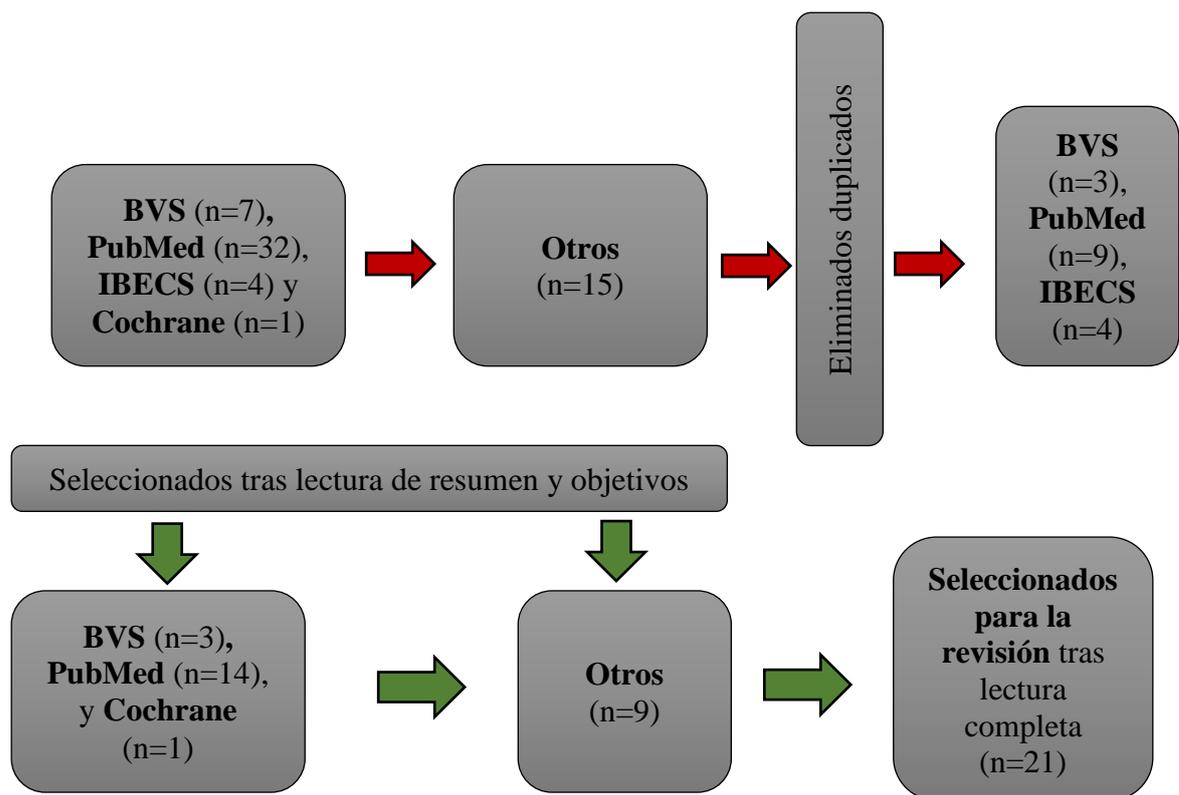
1º Lectura de título

2º Lectura de resumen y objetivos

3º Lectura de texto completo

En cada una de estas fases, se ha ido eliminando los artículos no relevantes y se han escogidos aquellos relevantes según los criterios de inclusión y exclusión comentados en el apartado anterior. El proceso de elección que se ha llevado a cabo para obtener la lista definitiva de los estudios y artículos completos utilizados en este trabajo se ve representado en el siguiente diagrama de flujo:





La estrategia de búsqueda bibliográfica se ha realizado a través de cuatro niveles, pero en el diagrama de flujo solo se han reflejado los resultados en conjunto representando las diferentes fases en las que se han ido seleccionando los artículos relevantes para este trabajo, ya que realmente solo se han utilizado los cuatro niveles de estrategia en la base de datos PubMed. De esta manera, en el 1er nivel se obtuvieron 80 resultados y 7 seleccionados tras las tres fases; en el 2do nivel, 54 resultados y 11 seleccionados, de los cuales 8 estaban duplicados con el primer nivel; en el 3er nivel 22 resultados y 3 seleccionados, uno duplicado; y por último 37 resultados y 3 seleccionados.

Por otra parte, se ha realizado la siguiente tabla como resumen para sintetizar los estudios incluidos y sus características principales:

Año de publicación	Autor principal	Lugar	Fecha de recolección de datos	Inclusión de casos	Sujetos de estudio	Fuentes de datos	Tamaño muestra	Nivel de evidencia
2012	Alonso, A.S.	Valencia	2012	Hospitalización adultos y cuidados crónicos	Enfermeras	Cuestionario	111	2-
2016	Andrade, C.C.D.	Portugal	2014	Unidad de pacientes crónicos	-	ABC (Activity-Based Costing)	-	1-
2018	Baracho, V.	Brasil	2020	Institución filantrópica de salud	Profesionales de enfermería	Pieper/Pressure Ulcer Knowledge Test (PUKT)	77	2+
2004	Eisenberger, A.	Cambri dge	-	Hospicio	Personal sanitario (médicos y enfermeras)	Entrevista telefónica	28	2-
2014	Esperón Güimil, J.A.	Galicia	-	Hospital, AP, PAC y centros sociosanitarios	Enfermeras	Cuestionario "ad hoc"	142	2-

<b>2010</b>	Fernández-de-Maya, J.	Alicante	2009	-	-	Bibliografías	-	1-
<b>2012</b>	Fernández-de-Maya, J.	Alicante, España	2011	Hospital y AP	-	Bases de datos internacionales	-	1-
<b>2019</b>	Francisco José García-Sánchez	Puertollano, España	2015 - 2016	Atención domiciliar	Cuidados domiciliarios	Entrevistas semiestructuradas	15	2-
<b>2014</b>	Granados-Matute, A.E.	Sevilla, España	2013	Hospital	Profesionales de enfermería médico-quirúrgica	Cuestionario personal no validado	90	2-
<b>2017</b>	López, M.	Valladolid, España	2014 - 2015	Hospital Universitario	Enfermeras	GACELA Care	122	2+
<b>2012</b>	Martínez-Esparza, H.	Alicante, España	2011	Todos los ámbitos asistenciales.	Profesionales de enfermería	Cuestionario autocompletado	516	2-
<b>2012</b>	Martínez-Esparza, H.	Alicante, España	2011	Guías de Práctica Clínica españolas	-	Bases de datos	-	1-

	Verdú, E.							
<b>2011</b>	Ortiz, A.	Córdoba, España	-	-	-	Biblioteca Cochrane Plus	-	1-
<b>2015</b>	Prieto, J.M.R.	Galicia	2015	-	-	-	-	1-
<b>2016</b>	Rumbo -Prieto, J.M.	Navarra	2014 - 2015	Guías de Práctica Clínica	-	Bases de datos	-	1-
<b>2013</b>	Saleh, M.Y.N.	Jordani a	2010	Hospitali zación	Enferm eras	Encuesta transversal	460	2-
<b>2019</b>	Saleh, M.Y.N.	Jordani a		Hospital	Enferm eras y paciente s	Encuesta transversal	377 enfer meras y 318 pacien tes	2-
<b>2007</b>	Soldevi lla Agreda , J.J.	España	2005	Hospital, AP y centros sociosani tarios	-	Fuentes primarias	-	1-
<b>2020</b>	Stephe ns, M.	Internac ional	2019	Atención primaria y secundari a	Miembr os de la Socieda d de Viabilid ad de Tejidos	Cuestionar io transversal	39	2-

<b>2018</b>	Suva, G.	Ontario, Canadá	2006 - 2014	Artículos de investigación	-	Bases de datos	-	1-
<b>2019</b>	Walker, C.A.	Estados Unidos	2018	Hospital	Profesionales sanitarios	Encuesta transversal	55	2-

**Tabla 1.** Resumen de los artículos seleccionados para la revisión. Fuente: elaboración propia.

Por último, en el anexo 1 se encuentran las fichas resumen de cada uno de los artículos incluidos en esta revisión, que están ordenadas alfabéticamente según las citas bibliográficas, de los artículos, siguiendo las normas APA.

## 5. Discusión

*Factores contextuales que aumentan la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las úlceras por presión, diferenciando la Atención Primaria de la Hospitalización*

Las úlceras por presión (UPP) constituyen un importante problema sanitario por sus repercusiones en diferentes ámbitos, tales como la pérdida de calidad de vida de los pacientes, sus familias y cuidadores, el sobre coste económico por el consumo de recursos para el sistema de salud y la carga de trabajo para el personal sanitario, principalmente de enfermería, que supone aplicar sus cuidados. (Alonso, A.S 2012; Rumbo-Prieto, J.M., Romero-Martín, M., Bellido-Guerrero, D., Arantón-Areosa, L., Raña-Lama, C.D., & Palomar-Llatas, F.. 2016)

Aun tratándose de un importante desgaste económico, en la literatura aparecen pocos trabajos que proporcionen una visión de la dimensión global del impacto económico que conlleva el abordaje de las UPP. Suponen un 5% del coste sanitario anual de nuestro país, dependiendo del nivel asistencial (Atención Primaria (AP), hospitales y centros

sociosanitarios), de los materiales empleados en el tratamiento y tiempo de enfermería implicado durante el tratamiento. Aunque la mayoría de los pacientes son tratados en los centros de AP, su estimación total del coste nacional anual en el tratamiento de las UPP es menor que en los hospitales y en los centros sociosanitarios, reflejando una falta de recursos en la atención primaria. En cambio, el coste medio del tiempo de enfermería para el tratamiento de las úlceras se ve incrementado en la AP, por el tiempo de los profesionales al trasladarse hacia el domicilio de los pacientes (Soldevilla Agreda, J. J., Torra i Bou, J.-E., Posnett, J., Verdú Soriano, J., San Miguel, L., & Mayan Santos, J. M. 2007).

Los costes de los procedimientos van variando según el grado de la UPP, su tamaño, su tiempo de curación y tipo de cobertura/adyuvante. De esta manera, para la mayoría de los apósitos los costes aumentan proporcionalmente al aumento del área y la progresión del grado de las UPP, así como con la elección del apósito utilizado para el tratamiento (Andrade, C. C. D., Almeida, C. F. D. S. C. de, Pereira, W. E., Alemão, M. M., Brandão, C. M. R., & Borges, E. L. (2016)

Por otra parte, las diferentes etiologías de las UPP, los avances en el conocimiento de la fisiología del proceso de cicatrización, junto con el elevado número de productos, así como su desarrollo e innovación de nuevos materiales para la curación de las mismas, conlleva que muchos profesionales tengan incertidumbre a la hora de tomar una decisión correcta sobre el producto a utilizar (Ortiz, A., Berchez, F., Otero, O., & Farouk Allam, A. 2011; Prieto, J. M. R. 2015).

Así mismo, frente a situaciones y entornos similares podemos encontrar prácticas enfermeras muy diversas, es decir, ante pacientes con úlceras de características clínicas semejantes, se actúa de forma diferente, realizando cuidados basados en la rutina sin una base científica (Alonso, A.S. 2012; 6, Prieto, J. M. R. 2015).

Para reducir la incertidumbre clínica es necesario incorporar las mejores evidencias en la práctica asistencial dando lugar al paradigma de la Práctica Basada en la Evidencia (PBE), para así tomar la mejor decisión clínica respaldada por recomendaciones de evidencia y mejorar la calidad de la atención. Estas recomendaciones se recogen en las Guías de Práctica Clínica (GPC) con el objetivo de disminuir la variabilidad en la práctica clínica, simplificando, unificando y especificando las intervenciones de enfermería, homogeneizando el proceso de abordaje, para que tengan más efectividad y eficacia con los recursos disponibles y mejorar la práctica asistencial (Rumbo-Prieto, J.M., Romero-Martín, M., Bellido-Guerrero, D., Arantón-Areosa, L., Raña-Lama, C.D., & Palomar-Llatas, F.. 2016; Martínez-Esparza, H. 2012; Martínez-Esparza, H., & Verdú, E. 2012).

El problema es el elevado número de GPC sobre un mismo tema, pero que no cumplen con el mismo rigor metodológico y de elaboración, por lo que no todas tienen la misma validez y fiabilidad. Presentan cierta variabilidad dependiendo de la escala de evidencia que se haya utilizado para clasificar su nivel y no siempre cuentan con los niveles de evidencia suficientes para ser fiables. (Rumbo-Prieto, J.M., Romero-Martín, M., Bellido-Guerrero, D., Arantón-Areosa, L., Raña-Lama, C.D., & Palomar-Llatas, F.. 2016; Alonso, A. S. 2012; Martínez-Esparza, H. 2012; Martínez-Esparza, H., & Verdú, E. 2012).

En la revisión sistemática de la evaluación de la calidad de las GPC españolas sobre UPP (Martínez-Esparza, H., & Verdú, E. (2012), se muestra una media baja en la calidad de las GPC sobre UPP elaboradas en español, siendo de alta o muy alta calidad en relación al alcance de estas. Además, donde se muestra mayor calidad es en su claridad y donde alcanza menor calidad es en la participación, rigor y aplicabilidad.

Mientras que en la revisión de la literatura de Rumbo-Prieto, JM (2016) las GPC sobre las UPP, la mayoría internacionales, en general son muy recomendadas y con buena calidad en las evidencias. Al igual que en artículo anterior de Martínez-Esparza, & Verdú E. (2012), las GPC muestran resultados positivos en cuanto a la claridad de presentación,

pero deberían mejorar la participación de los implicados, el rigor en la elaboración y su alcance.

Las Guías de Práctica Clínica y Protocolos se han realizado con la intención de disminuir la brecha entre la investigación sobre la evidencia científica publicada y las decisiones en la práctica clínica, pero aun así el proceso enfermero se ve influenciado por la heterogeneidad de actitudes y decisiones dando lugar a variaciones en la práctica clínica. (Fernández-de-Maya, J., & Richard-Martínez, M. 2010).

El papel de la enfermera se ve involucrado en muchas actuaciones dentro de la asistencia sanitaria susceptibles de presentar variabilidad en la práctica clínica (VPC), como sería en el abordaje de las UPP. La mayoría de los estudios encontrados hacen referencia exclusivamente a la existencia de la variabilidad en la práctica clínica en general, pero no son muchos los que tratan de identificar las causas y factores asociados a esta variación. El cuidado del paciente es una responsabilidad de la práctica enfermera que está ligado con la variabilidad en el proceso de atención ante situaciones y características similares (Granados-Matute, AE. 2014), repercutiendo en la seguridad, en los resultados en salud y en la utilización inapropiada de recursos humanos y materiales disponibles. De esta manera, es necesario conocer el origen de esta variación para así identificar sus consecuencias y poder describir soluciones con el objetivo de homogeneizar el abordaje de dichas lesiones y proporcionar una asistencia efectiva y de calidad.

En la revisión realizada por Fernández-de-Maya, J., & Richart-Martínez, M. (2012) refieren que el origen de las variaciones depende de factores relacionados con la población, refiriéndose a las diferencias de ésta que causan la variabilidad en su atención, como la distribución de los factores de riesgo, el diagnóstico de gravedad de enfermedad, la estructura demográfica o sus características socioeconómicas y educativas. También depende de los factores asociados con el sistema sanitario, así como los recursos humanos, técnicos y financieros disponibles, el tipo de sistema de financiación y cobertura, la

capacidad de accesibilidad, la introducción de nuevas tecnologías, las deficiencias organizativas y la carencia de equipamientos o personal especializado.

Por otra parte, según señalan dichos autores, en la AP se puede observar variabilidad en cuanto a las tasas de pacientes en atención domiciliaria o incluidos en programas de crónicos o también se puede observar en la atención hospitalizada variabilidad en las tasas de cumplimentación de los registros, en el consumo de recursos en el tratamiento de UPP, variabilidad en GPC, protocolos, técnicas o procedimientos de enfermería y variabilidad en la concordancia con las evidencias disponibles.

En el estudio sobre qué opinan las enfermeras de la variabilidad en el abordaje de heridas crónicas (Esperón Güimil, J. A., 2014), se muestra que la mayoría de las enfermeras son conscientes de la existencia de la variabilidad en el abordaje del tratamiento de las heridas crónicas, aunque son pocas las que no conocen el motivo que justifica su existencia, son muchas las que relacionan una o más causas con la aparición de la variabilidad en la práctica clínica. En cuanto al tratamiento de las UPP, se relaciona al exceso o escasa oferta y disponibilidad de productos de cura en ambiente húmedo con la aparición de variaciones, así como por la formación acerca de dichos productos a cargo de la influencia del marketing. Además, las características de cada paciente provocan diferentes reacciones ante el mismo tratamiento creando la necesidad de utilizar tratamientos específicos. En relación a los centros, la ausencia de GPC para el abordaje de las UPP, conflictos en la organización de trabajo, la poca implicación de las direcciones...son razones que provocan la VPC. Estas razones se podrían calificar como algunas de las barreras para no aplicar la práctica basada en la evidencia.

Algunos de los elementos citados como barreras incluyen la falta de tiempo y recursos, la falta del uso de directrices y rutinas para la evaluación y el tratamiento de los indicadores de rendimiento, cambios en el sistema y el nivel organizativo, así como la integración limitada de las recomendaciones de las GPC en las estructuras y procesos organizativos. (Suva, G., Sharma, T., Campbell, K. E., Sibbald, R. G., An, D., & Woo, K. 2018).

Según Granados-Matute, AE (2014) las barreras más importantes que nos impiden hacer una buena práctica basada en la evidencia son el poco tiempo para leer investigaciones e implementar nuevas ideas, que las organizaciones no proporcionan las estructuras necesarias para aplicar dicha evidencia y la dificultad para entender las estadísticas.

Walker, Rahman, Gipson-Jones y Harris, C. M. (2019) a través de las encuestas realizadas a los sanitarios de un hospital de Maryland, muestran que los factores del sistema, los recursos limitados en el hospital, que no haya una unidad del cuidado de heridas disponible las 24h del día y la transparencia de los registros electrónicos de salud, son las principales barreras para el adecuado manejo de las heridas.

Por último, como se ha comentado anteriormente, aunque las úlceras son un problema de salud mundial que sobretodo afecta a pacientes que viven en centros de atención a largo plazo, la mayoría de dichas lesiones se atienden en el domicilio. En este contexto, se ha reconocido la figura de los cuidadores domiciliarios en el cuidado de las personas mayores, especialmente aquellas con patologías crónicas, por lo que desempeñan un papel fundamental en el cuidado de la integridad cutánea, entre otros. Pero estos cuidadores también perciben barreras que les impide proporcionar una atención de calidad, como la mala organización de los recursos de atención prestada por los servicios de salud, ya que en los hospitales no se les permite participar en las técnicas de abordaje del tratamiento, por lo que no pueden observar la técnica realizada y luego tienen que realizarla ellos en el domicilio. Por otra parte, en la atención primaria la atención, confianza y disponibilidad que ofrecen las enfermeras les proporciona facilitadores a la hora de abordar la lesión, ya que les dan indicaciones y explicaciones, al igual que atienden sus dudas sobre los cuidados (García-Sánchez, F. J., Martínez-Vizcaíno, V., & Rodríguez-Martín, B. 2019).

*Valores profesionales que influyen en el aumento de la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las úlceras por presión*

Las características de cada tipo de úlcera y la elección del tratamiento adecuado, suponen un reto diario al que se enfrentan los profesionales de enfermería. En muchas ocasiones, existen situaciones en las que se debe actuar bajo la presión de numerosas fuerzas implicadas en el proceso asistencial por lo que se toman decisiones en poco tiempo y desde la propia experiencia y juicio personal, lo que genera una amplia variabilidad de opciones, a veces incompatibles con la evidencia actual, condicionando y dificultando la buena evolución de dichas heridas, aumentando de manera innecesaria los costes en el tratamiento de estas lesiones (Prieto, J. M. R. 2015).

El conocimiento de los tipos de tejidos presentes en una úlcera como epitelio, granulación, desprendimiento y necrosis es esencial en el conocimiento del profesional de enfermería porque está directamente relacionado con la aplicación de vendajes y apósitos que, si no se evalúan correctamente, pueden perjudicar al tratamiento de las UPP. En ocasiones los profesionales muestran dificultad para identificar el tipo de tejido presente en el lecho de la herida provocando una incertidumbre a la hora de seleccionar la técnica de abordaje correcta (Baracho, V. da S., Chaves, M. E. de A., & Lucas, T. C. 2020).

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) están al alcance de los profesionales sanitarios para disminuir las variaciones en la práctica clínica, pero existen muchas GPC disponibles y no todas son lo suficientemente conocidas, así que ante esta variabilidad el profesional de enfermería desconoce que GPC realmente debe seguir y que recomendaciones son las más acertadas para un uso correcto, por lo que a menudo no son implementadas (Alonso, A.S. 2012; Stephens, M., Bartley, C., Samuriwo, R., & Stubbs, N. 2021).

En los estudios realizados por Martínez-Esparza y Verdú (2012), y Rumbo-Prieto (2016) se muestra que las GPC españolas en general y las internacionales, obtienen peor calificación en las áreas de participación y aplicabilidad. Estos resultados podrían estar relacionados con el sentimiento insuficiente de autoridad y autonomía, por parte de los profesionales de enfermería, para cambiar los cuidados derivados de la investigación. Además, una de las barreras percibidas en la literatura es que la implementación de las

mejores prácticas requiere la inversión de tiempo y esfuerzo sustanciales, por lo que muchos de los profesionales no aplican las GPC ya que supondría cambiar su práctica habitual reestructurando viejos hábitos de trabajo, requiriendo esfuerzo y reentrenamiento, que de una manera u otra pueden percibir como una amenaza (Suva, G., Sharma, T., Campbell, K. E., Sibbald, R. G., An, D., & Woo, K. 2018).

Alonso (2012) en su estudio señala que la mayoría de los profesionales de enfermería del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia conocen la existencia de las guías de práctica clínica y que alguna vez las han utilizado, pero son muchos los profesionales que no las utilizan, por lo que en general no son aplicadas en la práctica habitual. También observa que cuando los sanitarios presentan alguna duda sobre el abordaje de una úlcera acuden a un compañero con experiencia o a la unidad de úlceras del hospital, y con menor frecuencia a las GPC.

Cabe destacar que en otros estudios también se ha observado que el personal sanitario ante una duda acude antes a otro compañero con más experiencia que a una guía, es decir, siendo conscientes de que existen herramientas que te indican la mejor manera posible de cómo abordar las UPP con evidencias científicas y asegurando una práctica asistencial correcta y de calidad, éstas se reemplazan por otra fuente menos recomendada y sin base científica. Además, aun teniendo al alcance Internet como instrumento que facilita la difusión científica e institucional y proporcionado un fácil acceso, solo una cuarta parte de los profesionales lo utiliza (Granados-Matute, AE. 2014).

En la tesis doctoral de Martínez-Esparza (2012) se puede observar como la aplicabilidad de las guías de práctica clínica es directamente proporcional con el grado de conocimiento sobre ellas, es decir, los profesionales que conocen más las guías las utilizan más. Los enfermeros con más formación, que han hecho cursos o han asistido a congresos, y con experiencia superior a diez años conocen más las guías, así como los enfermeros procedentes de atención primaria las conocen más que los enfermeros de hospitales o

residencias. En cuanto al tratamiento, el conocimiento crece exponencialmente cuantas más horas se hayan recibido de formación sobre las UPP.

Diversos estudios hablan sobre el conocimiento de las enfermeras ante el tratamiento de las UPP, identificando importantes lagunas de conocimiento sobre las evaluaciones de la piel y por lo tanto de las estrategias de gestión del cuidado de las UPP, reflejándose en intervenciones inapropiadas en el tratamiento. La literatura muestra como las variables demográficas no influyen directamente en el abordaje de las úlceras, pero la formación y documentación es esencial para prestar una buena atención, impidiendo la capacidad de proporcionar cuidados eficaces cuando éstas son insuficientes (Saleh, M. Y. N., Al-Hussami, M., & Anthony, D. 2013; Saleh, M. Y. N., Papanikolaou, P., Nassar, O. S., Shahin, A., & Anthony, D. 2019).

Anteriormente se ha mencionado que la gran mayoría de los pacientes con úlceras por presión son tratados en el hogar, requiriendo en muchas ocasiones de la implicación de los familiares para llevar a cabo una correcta continuidad de los cuidados, ya que se considera que la disposición e interés de los familiares en colaborar con los profesionales de atención primaria durante los tratamientos facilita su posterior implicación en la atención domiciliaria del abordaje de las UPP. Diferentes estudios señalan las principales barreras de participación por parte de los familiares en el tratamiento de las úlceras, como por ejemplo la asociación entre los roles de género y el cuidado, causando una falta de participación masculina dificultando la integración de los cuidados domiciliarios, o el esfuerzo que les supone realizar cambios en el ámbito personal y laboral para adaptarse al rol de cuidador. Por otra parte, las dificultades emocionales de los familiares como el miedo a causar dolor o, cuando una úlcera no avanza en su proceso de curación, el sentimiento de culpabilidad por creer no estar haciendo bien las cosas. Además, la localización, el grado y los aspectos desagradables de la herida limitan la voluntad de los familiares para participar en el cuidado domiciliario (Eisenberger, A., & Zeleznik, J. 2004; García-Sánchez, F. J., Martínez-Vizcaíno, V., & Rodríguez-Martín, B. 2019).

Finalmente, según la literatura revisada anteriormente se podría decir que los factores más relevantes asociados a la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las úlceras por presión dependientes del profesional sanitario son su formación y conocimientos.

## **6. Conclusión**

La mayoría de los estudios que se han encontrado señalan la existencia de la variabilidad en la práctica clínica en general, pero son pocos los que hacen referencia a la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las úlceras por presión y aún menos los que diferencian la atención primaria de la hospitalización. Aunque en una primera revisión de la literatura se muestra la VPC en enfermería, para una posterior investigación sería necesario indagar más sobre este tema y analizar la variabilidad en función de las características de los profesionales y centros sanitarios con variables predictivas de la variabilidad para hacer frente a las variaciones que se presenten.

El reto de enfermería es averiguar si en su práctica existe variabilidad, conocer su relevancia y magnitud, así como descubrir cuáles son los factores asociados a la variación, para intentar disminuirla en la medida de lo posible aplicando aquellas evidencias sobre las actuaciones de enfermería o a través de intervenciones de implementación en la práctica basada en la evidencia procedentes de la investigación y sus recomendaciones.

El uso de una taxonomía común y la homogeneización de los cuidados a través de las guías de práctica clínica surgen como una vía de solución para disminuir la variabilidad de la práctica clínica. El hecho de conocer y utilizar una GPC de calidad tiene consecuencias positivas sobre el conocimiento y la aplicación de los cuidados correctos, por lo que se hace necesario analizar las barreras para la implementación de las recomendaciones en la práctica clínica habitual por parte de los profesionales de enfermería, para poder indagar en aquellos aspectos individuales de las propias enfermeras relacionados con los conocimientos y las actitudes de éstas, así como planificar y gestionar estrategias y procedimientos que puedan impulsar el uso de las buenas prácticas

recomendadas por las GPC para que los profesionales y pacientes puedan beneficiarse de resultados efectivos y eficientes.

Se requieren múltiples estrategias para apoyar una adecuada implementación de las recomendaciones, como proporcionar programas de difusión de una GPC de calidad sobre el cuidado de las UPP, su envío al personal sanitario vía e-mail para hacerlas más accesibles. En cuanto a la accesibilidad, el hecho de disponer de la GPC en formato papel para tenerlo más a mano, en la propia unidad, aumenta el número de profesionales que la consultan (Alonso, A. S. 2012). Por otra parte, mejorar el proceso de actualización de las GPC sobre UPP de calidad para que se permita incorporar las últimas evidencias a la práctica clínica diaria, además de promover formación específica para el personal fomentando la asistencia a congresos sobre el tema, tanto de las GPC como del tratamiento de las UPP, insistir en cursos o actividades formativas en las áreas asistenciales e incentivar a los profesionales más jóvenes y con menos experiencia profesional a participar en ellos.

En el estudio sobre los registros electrónicos de úlceras por presión (López, M., Jiménez, J. M., Peña, I., Cao, M. J., Simarro, M., & Castro, M. J. 2017), se observa como el hecho de registrar las prácticas enfermeras sobre el tratamiento de las UPP en la herramienta GACELA Care promueve su cuidado continuado porque permite identificar el tratamiento y la evolución de las úlceras con la consiguiente capacidad de medir el impacto de las intervenciones de enfermería. Tras la actividad formativa que se llevó a cabo, las enfermeras valoraron positivamente el programa de formación, principalmente por ser práctico, claro y aplicable en la práctica clínica. De esta manera, sería interesante aplicar este método de registro electrónico en todos los ámbitos asistenciales con el objetivo de favorecer un abordaje y seguimiento óptimo de las UPP por parte del profesional de enfermería.

Algunos de los métodos favoritos para la educación sobre úlceras por presión incluyen la tecnología de la información, como sería el aprendizaje electrónico, con soporte

tecnológico y con el uso de imágenes de úlceras. La evidencia establece que el contenido de la educación de las UPP debe ser clínicamente relevante para los entornos de práctica e incorporar fotos de alta calidad para mejorar el aprendizaje con acceso a recursos adicionales, incluidas las superficies de apoyo como las herramientas de evaluación de riesgos, sistemas de estadificación y calificación de UPP. Se recomienda que la educación sobre el abordaje de las UPP se desarrolle utilizando enfoques multifacéticos y se imparta desde una perspectiva interprofesional. Además, la educación sobre el cuidado de UPP debería ser obligatoria en la orientación y anualmente, similar a la seguridad contra incendios o el lavado de manos (Suva, G., Sharma, T., Campbell, K. E., Sibbald, R. G., An, D., & Woo, K. 2018).

Baracho, Chaves y Lucas (2020), ponen a prueba el método educativo de situación realista en el tratamiento de úlceras por presión mostrando un aumento de los conocimientos del personal de enfermería frente a los desafíos de la práctica diaria que implica el cuidado de las UPP. El estudio mencionado verifica que la simulación tiene una gran importancia educativa ya que potencia el aprendizaje conjunto, la interacción entre equipos, la comunicación y el intercambio de conocimientos entre profesionales. La estrategia educativa de simulación realista utilizada en este estudio demostró ser efectiva para mejorar el conocimiento sobre el tratamiento de las UPP y cambiar el comportamiento de los profesionales en la práctica enfermera, por lo que aplicar este método de educación en las diferentes áreas asistenciales proporcionaría una mejora en la atención asistencial de los pacientes con estas heridas.

Disminuir la variabilidad en el abordaje del tratamiento de las UPP debe ser un objetivo de los profesionales que las atienden, mayoritariamente profesionales de enfermería, y de los organismos institucionales implicados, ya que además del elevado consumo de recursos humanos y económicos que conllevan, estas heridas provocan sufrimiento, muchas veces innecesario, y pérdida de autonomía en aquellos pacientes con dichas lesiones.

En definitiva, se necesita más investigación sobre las causas de la variabilidad en la práctica clínica en el tratamiento de las úlceras por presión para identificar estrategias multifacéticas efectivas para abordar las barreras y apoyar a los facilitadores para poder implementar las mejores prácticas clínicas basadas en la evidencia relacionadas con el abordaje de las UPP.

## 7. Bibliografía

- Alonso, A. S. (2012). *Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión y otras Heridas Crónicas*. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Andrade, C. C. D., Almeida, C. F. D. S. C. de, Pereira, W. E., Alemão, M. M., Brandão, C. M. R., & Borges, E. L. (2016). Costs of topical treatment of pressure ulcer patients. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 50(2), 295–301. doi:10.1590/S0080-623420160000200016. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Baracho, V. da S., Chaves, M. E. de A., & Lucas, T. C. (2020). Application of the educational method of realistic simulation in the treatment of pressure injuries. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3357. doi:10.1590/1518-8345.3946.3357. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Eisenberger, A., & Zeleznik, J. (2004). Care planning for pressure ulcers in hospice: the team effect. *Palliative & Supportive Care*, 2(3), 283–289. doi:10.1017/s1478951504040374. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Esperón Güimil, J. A., Loureiro Rodríguez, M.<sup>a</sup>. T., Antón Fuentes, V. M.<sup>a</sup>., Rosendo Fernández, J. M., Pérez García, I., & Soldevilla-Agreda, J. J. (2014). Variabilidad en el abordaje de las heridas crónicas: ¿qué opinan las enfermeras? *Gerokomos*, 25(4), 171–177. doi:10.4321/s1134-928x2014000400007. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Fernández-de-Maya, J., & Richard-Martínez, M. (2010). Variabilidad de la práctica clínica. Situación actual y retos para enfermería. *Enfermería clínica*, 20(2), 114–118. doi:10.1016/j.enfcli.2009.12.004. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Fernández-de-Maya, J., & Richart-Martínez, M. (2012). Variabilidad de la práctica clínica en enfermería, una revisión integradora: an integrative review. *Acta Paulista de*

- Enfermagem*, 25(5), 809–816. doi:10.1590/s0103-21002012000500025. Consultado el 21 de abril de 2022.
- García-Sánchez, F. J., Martínez-Vizcaíno, V., & Rodríguez-Martín, B. (2019). Barriers and facilitators for caregiver involvement in the home care of people with pressure injuries: A qualitative study. *PLoS One*, 14(12), e0226359. doi:10.1371/journal.pone.0226359. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Granados-Matute, A.E., Cejudo-López, A., Vega-Fernández, V.M. (2014). Variabilidad en la práctica clínica para el cuidado de las heridas. *Evidentia*, ene-mar; 11(45). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n45/ev9328.php>. Consultado el 21 de Abril de 2022.
- López, M., Jiménez, J. M., Peña, I., Cao, M. J., Simarro, M., & Castro, M. J. (2017). Ongoing nursing training influence on the completion of electronic pressure ulcer records. *Nurse Education Today*, 52, 22–27. doi:10.1016/j.nedt.2017.02.006. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Martínez-Esparza, H. (2012). *Evaluación de las guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión en cuanto a su calidad, grado de evidencia de sus recomendaciones y su aplicación en los medios asistenciales*. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Martínez-Esparza, H., & Verdú, E. (2012). Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión. *Gerokomos*, 23(1), 30–34. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Ortiz, A., Berchez, F., Otero, O., & Farouk Allam, A. (2011). Úlceras por presión y heridas crónicas: revisión de las evidencias científicas sobre su tratamiento. *Rev. Esp. Investig. Quir*, 229–235. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Prieto, J. M. R. (2015). Variabilidad e incertidumbre en el abordaje de las úlceras y heridas crónicas: situación actual. *Enfermería dermatológica*, 9(25), 7–10. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5423372>. Consultado el 21 de abril de 2022.
- Rumbo-Prieto, J.M., Romero-Martín, M., Bellido-Guerrero, D., Arantón-Areosa, L., Raña-Lama, C.D., & Palomar-Llatas, F.. (2016). Evaluación de las evidencias y calidad de las guías de práctica clínica sobre deterioro de la integridad cutánea: úlceras y heridas crónicas. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 39(3), 405-415. Recuperado en 18 de

mayo de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272016000300008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000300008&lng=es&tlng=es). Consultado el 21 de abril de 2022.

Saleh, M. Y. N., Al-Hussami, M., & Anthony, D. (2013). Pressure ulcer prevention and treatment knowledge of Jordanian nurses. *Journal of Tissue Viability*, 22(1), 1–11. doi:10.1016/j.jtv.2013.01.003. Consultado el 21 de abril de 2022.

Saleh, M. Y. N., Papanikolaou, P., Nassar, O. S., Shahin, A., & Anthony, D. (2019). Nurses' knowledge and practice of pressure ulcer prevention and treatment: An observational study. *Journal of Tissue Viability*, 28(4), 210–217. doi:10.1016/j.jtv.2019.10.005. Consultado el 21 de abril de 2022.

Soldevilla Agreda, J. J., Torra i Bou, J.-E., Posnett, J., Verdú Soriano, J., San Miguel, L., & Mayan Santos, J. M. (2007). Una aproximación al impacto del coste económico del tratamiento de las úlceras por presión en España. *Gerokomos*, 18(4). doi:10.4321/s1134-928x2007000400007. Consultado el 21 de abril de 2022.

Stephens, M., Bartley, C., Samuriwo, R., & Stubbs, N. (2021). Evaluating the impact of the Tissue Viability Seating guidelines. *Journal of Tissue Viability*, 30(1), 3–8. doi:10.1016/j.jtv.2020.12.003. Consultado el 21 de abril de 2022.

Suva, G., Sharma, T., Campbell, K. E., Sibbald, R. G., An, D., & Woo, K. (2018). Strategies to support pressure injury best practices by the inter-professional team: A systematic review. *International Wound Journal*, 15(4), 580–589. doi:10.1111/iwj.12901. Consultado el 21 de abril de 2022.

Walker, C. A., Rahman, A., Gipson-Jones, T. L., & Harris, C. M. (2019). Hospitalists' needs assessment and perceived barriers in wound care management: A quality improvement project. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 46(2), 98–105. doi:10.1097/WON.0000000000000512. Consultado el 21 de abril de 2022.

## 8. Anexos

*Anexo I.* Fichas resumen de los artículos recopilados para la revisión.

Núm. de ficha (por orden)	Código de referencia interna
---------------------------	------------------------------

• 1	• Evaluación del uso de la GPC en el tratamiento de las UPP en Valencia.
-----	--

<b>Cita bibliográfica (Según APA)</b>	Alonso, A. S. (2012). <i>Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión y otras Heridas Crónicas</i> .		
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción (máx. 100 palabras)</b>	Las úlceras por presión (UPP) constituyen hoy en día un importante problema por sus repercusiones en diferentes ámbitos. Las guías de práctica clínica (GPC) ponen a disposición de todos los profesionales sanitarios la mejor evidencia científica publicada, aunque con frecuencia no son suficientemente conocidas y por tanto no se implementan adecuadamente.	
	<b>Objetivo del estudio</b>	Identificar el conocimiento y el uso que el personal de enfermería tiene sobre la Guía de Práctica Clínica de Enfermería: “Prevención y tratamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas”.	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio descriptivo transversal cuantitativo.	
	<b>Año de realización</b>	2012	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Cuestionario de elaboración propia	Encuesta transversal

<b>Población y muestra</b>	111 enfermeras de las unidades de hospitalización de adultos y cuidados crónicos del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.
<b>Resultados relevantes</b>	La mayoría de enfermeras conocen la existencia de las GPC y las han utilizado alguna vez, pero son muchos los encuestados que no las utilizan. Las GPC disponibles en formato libro son más consultadas, aun así, cuando un sanitario tiene una duda acude a la unidad de úlceras del hospital o le consulta a otro compañero. Por último, la mayoría del personal encuestado tiene formación sobre UPP en formato de cursos.
<b>Discusión planteada</b>	El desconocimiento por parte de enfermería de las últimas recomendaciones de prevención y tratamiento de UPP y la baja adherencia a las GPC, no es una situación nueva, aunque también hay otros estudios que demuestran que el grado de conocimiento del personal de enfermería es bueno, sin embargo, en la mayoría de estos estudios, siempre hay matices o “peros” en los que se comenta, en algunos casos de manera más directa que en otros, la necesidad de mejora en este campo.
<b>Conclusiones del estudio</b>	Como vemos en los resultados, hay una clara diferencia entre las unidades que disponen de la GPC en formato impreso de las que no. En las que SÍ tienen la Guía en formato impreso, esta es consultada con mayor frecuencia. Suponemos que la parte más importante a la hora de consultar la GPC es el interés que cada persona tenga en su formación y aprendizaje, así como el interés por acudir a fuentes de información de calidad y fiabilidad,
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4

Núm. de ficha	Código de referencia interna
---------------	------------------------------

• 2	• Costos tratamiento UPP
-----	--------------------------

<b>Cita bibliográfica</b>	Andrade, C. C. D., Almeida, C. F. D. S. C. de, Pereira, W. E., Alemão, M. M., Brandão, C. M. R., & Borges, E. L. (2016). Costs of topical treatment of pressure ulcer patients. <i>Revista Da Escola de Enfermagem Da USP</i> , 50(2), 295–301. doi:10.1590/S0080-623420160000200016	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Las úlceras por presión (UPP) son lesiones que producen un gran impacto, tanto para los pacientes y sus familiares como para el sistema de salud, ya que implican una mayor estancia hospitalaria, riesgo de infecciones y otras complicaciones, además de elevados costes.  El uso de diferentes barreras para el tratamiento de las UPP es común, aunque no existe una discusión amplia sobre la eficiencia/eficacia comparativa y los costes relacionados con el tratamiento. Hay pocos estudios disponibles en la literatura que midan el impacto económico de esta enfermedad, y estos estudios tienen innumerables limitaciones en cuanto a su generalización.
	<b>Objetivo del estudio</b>	Llevar a cabo una evaluación del coste del tratamiento tópico de pacientes con úlceras por presión (UPP), en una unidad hospitalaria de atención a pacientes crónicos en el año de 2014.
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio de costos

	<b>Año de realización</b>	2014	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Registro de datos cuantitativos	Metodología ABC (Activity-Based Costing)
<b>Resultados relevantes</b>	<p>Los costes de los procedimientos van variando según el grado de la UPP, su tamaño, su tiempo de curación y tipo de cobertura/adyuvante. De esta manera, para la mayoría de los apósitos los costes aumentaron proporcionalmente al aumento del área y la progresión del grado de las UPP. Para la UPP de la misma categoría, de áreas aproximadas y del mismo tipo de cobertura/adyuvante, la variación entre costes fue de 3,5% a 614,6%.</p>		
<b>Discusión planteada</b>	<p>Las úlceras por presión son un grave problema de salud pública, tanto por ser muchas veces evitables como por los altos costos relacionados con su manejo. En este estudio se observó una amplia variación de costos de barreras primarias y adyuvantes en el tratamiento de UPP. Considerando los costes con barreras, material médico-hospitalario y recursos humanos, oscilaron entre 310,31€ y 4.920€, según el tipo de barrera y tamaño de la UP. La variación de costes dentro de la misma categoría y tipo de barrera fue grande.</p>		
<b>Conclusiones del estudio</b>	<p>Las UPP suponen altos costes para el sistema de salud. Su variedad en los costes depende de las diferentes barreras según el tamaño y el grado de las UPP. Este estudio permite ver los costes involucrados en el tratamiento de las úlceras por presión.</p>		
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 3		

Núm. de ficha	Código de referencia interna
• 3	• Simulación realista del tratamiento de UPP

<b>Cita bibliográfica</b>	Baracho, V. da S., Chaves, M. E. de A., & Lucas, T. C. (2020). Application of the educational method of realistic simulation in the treatment of pressure injuries. <i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i> , 28, e3357. doi:10.1590/1518-8345.3946.3357	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Las lesiones por presión (IP) representan un problema de salud pública mundial y su reducción es uno de los objetivos de la OMS. Las guías nacionales e internacionales indican que diariamente se deben reforzar medidas preventivas simples porque en la práctica clínica la mayoría de los profesionales de la salud no brindan atención adecuada y rigurosa para la prevención de las UPP. Ante este desafío, la educación continua a través de estrategias innovadoras, como el uso de metodologías activas basadas en la simulación clínica realista, permite reproducir situaciones confiables de lugares y escenarios utilizando objetos escenográficos, que contextualizan la experiencia profesional.
	<b>Objetivo del estudio</b>	Evaluar el uso de la simulación realista como estrategia para promover la enseñanza sobre las lesiones por presión.
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio cuasi experimental
	<b>Año de</b>	2018

	<b>realización</b>		
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Cuestionario semiestructurado validado	<i>Pieper/Pressure Ulcer Knowledge Test (PUKT)</i>
	<b>Población y muestra</b>	77 profesionales de enfermería	
<b>Resultados relevantes</b>	Los resultados obtenidos después de completar el experimento de simulación realista mostraban valores más significativos que en los resultados en el período previo a la intervención.		
<b>Discusión planteada</b>	A la vista de los resultados obtenidos, se verificó que el nivel de conocimiento de los profesionales y estudiantes de enfermería fue en su mayoría <i>muy bueno</i> , luego de realizar la simulación realista		
<b>Conclusiones del estudio</b>	La introducción de la simulación realista en la práctica clínica ha creado indicadores de evaluación de la calidad para la prevención y el tratamiento de las lesiones por presión.		
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4		

Núm. de ficha	Código de referencia interna
• 4	• Tratamiento UPP en el hospicio.

<b>Cita bibliográfica</b>	Eisenberger, A., & Zeleznik, J. (2004). Care planning for pressure ulcers in hospice: the team effect. <i>Palliative &amp; Supportive Care</i> , 2(3), 283–289. doi:10.1017/s1478951504040374	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Las úlceras por presión no son infrecuentes en los pacientes paliativos debido a factores de riesgo

		<p>como la inmovilidad, la incapacidad funcional o la nutrición. Pocos estudios se han centrado en las medidas de prevención y tratamiento de las UPP en el hospicio.</p> <p>En todos los entornos la atención de dichas heridas requiere de un enfoque interdisciplinario y en los hospicios se requiere de la participación de los familiares para el cuidado.</p> <p>Se presenta una descripción de los factores que influyen en la participación de los familiares en la planificación del cuidado de las UPP.</p>	
	<b>Objetivo del estudio</b>	<p>Identificar los factores que influyen en la planificación de la atención para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión en pacientes de hospicio y desarrollar una taxonomía para su uso en estudios posteriores.</p>	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Análisis cualitativo	
	<b>Año de realización</b>	2004	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Encuesta/Cuestionario de elaboración propia	Entrevista telefónica
	<b>Población y muestra</b>	28 profesionales de la salud (médicos y enfermeras)	

<b>Resultados relevantes</b>	Algunas barreras que limitan la implicación de los familiares en los cuidados de las UPP son: la ubicación de la herida, su grado y aspectos desagradables, los sentimientos emocionales de los familiares (miedo o culpabilidad), la disponibilidad y la educación.
<b>Discusión planteada</b>	Se sugiere una taxonomía de factores relacionados con la planificación del cuidado de las úlceras por presión. Se ha identificado el alcance del papel de las enfermeras, así como las barreras y las cargas para la participación de los cuidadores familiares en el cuidado de dichas heridas. Esta colaboración produce el "efecto de equipo" que conduce a objetivos individualizados para el cuidado de las úlceras por presión.
<b>Conclusiones del estudio</b>	Los cuidadores familiares perciben barreras y cargas relacionadas con la participación en el cuidado de las úlceras por presión.
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 2

Núm. de ficha	Código de referencia interna
• 5	• VPC, qué opinan las enfermeras.

<b>Cita bibliográfica</b>	Esperón Güimil, J. A., Loureiro Rodríguez, M. <sup>a</sup> . T., Antón Fuentes, V. M. <sup>a</sup> ., Rosendo Fernández, J. M., Pérez García, I., & Soldevilla-Agreda, J. J. (2014). Variabilidad en el abordaje de las heridas crónicas: ¿qué opinan las enfermeras? <i>Gerokomos</i> , 25(4), 171–177. doi:10.4321/s1134-928x2014000400007
---------------------------	--

<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	El cuidado de las heridas crónicas supone un reto para los profesionales de enfermería. Las diferentes etiologías de las heridas crónicas, el elevado número de productos existentes en el mercado, así como la práctica no contrastada con evidencias científicas han hecho que se elaboren guías de práctica clínica (GPC), protocolos y manuales. La incorporación en la práctica habitual enfermera de las intervenciones avaladas por las GPC puede verse dificultada por los valores del profesional, la experiencia profesional, la tradición, el sentido común o las teorías no probadas. Todos estos factores parecen ser responsables de la variabilidad en la práctica clínica (VPC).	
	<b>Objetivo del estudio</b>	Conocer las opiniones de las enfermeras sobre la variabilidad en el abordaje y manejo de las heridas crónicas, así como los factores que la causan	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio observacional.	
	<b>Año de realización</b>	2011	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Cuestionario de elaboración propia	Cuestionario “ad hoc”
	<b>Población y</b>	142 enfermeras de los tres niveles asistenciales	

	<b>muestra</b>	
<b>Resultados relevantes</b>	Un porcentaje elevado de las enfermeras encuestadas considera que tiene formación específica en heridas; sin embargo, más de la mitad (65,5%) señala que la variabilidad está relacionada con un déficit de formación. Otras causas reflejadas fueron el "estilo de práctica profesional" (41%), la "discontinuidad de cuidados" (24,5%) y el "exceso/escasez de productos" (14%).	
<b>Discusión planteada</b>	Aunque las guías de práctica clínica reflejan recomendaciones basadas en la evidencia en el abordaje de las heridas crónicas, el estudio muestra que un alto porcentaje de las encuestadas consideran que existe variabilidad en el tratamiento de aquellas. Una de las principales causas de la existencia de variabilidad es el déficit de formación, además del estilo de práctica profesional, la discontinuidad de cuidados y el exceso-escasez de productos.	
<b>Conclusiones del estudio</b>	Aunque el personal encuestado ha respondido mayoritariamente que considera que existe variabilidad en la práctica enfermera, es necesario realizar nuevos estudios que proporcionen información más exacta acerca de cuáles son los factores implicados en la misma en el tratamiento de las heridas crónicas en nuestro medio. Igualmente, sería interesante conocer aquellos factores que condicionan el acceso a la amplia información disponible sobre este tema.	
<b>Valoración (Escala Likert)</b>	Likert 4	
<b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fernández-de-Maya, J., &amp; Richard-Martínez, M. (2010). Variabilidad de la práctica clínica. Situación actual y retos para enfermería. <i>Enfermería clínica</i>, 20(2), 114–118. doi:10.1016/j.enfcli.2009.12.004</li> <li>2. Fernández-de-Maya, J., &amp; Richart-Martínez, M. (2012). Variabilidad de la práctica clínica en enfermería, una revisión</li> </ol>	

	<p>integradora: an integrative review. <i>Acta Paulista de Enfermagem</i>, 25(5), 809–816. doi:10.1590/s0103-2100201200050002</p> <p>3. Martínez-Esparza, H. (2012). <i>Evaluación de las guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión en cuanto a su calidad, grado de evidencia de sus recomendaciones y su aplicación en los medios asistenciales.</i></p> <p>4. Martínez-Esparza, H., &amp; Verdú, E. (2012). Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión. <i>Gerokomos</i>, 23(1), 30–34.</p> <p>5. Soldevilla Agreda, J. J., Torra i Bou, J.-E., Posnett, J., Verdú Soriano, J., San Miguel, L., &amp; Mayan Santos, J. M. (2007). Una aproximación al impacto del coste económico del tratamiento de las úlceras por presión en España. <i>Gerokomos</i>, 18(4). doi:10.4321/s1134-928x2007000400007</p>
--	--

Núm. de ficha	Código de referencia interna
• 6	• VPC médica y enfermera.

<b>Cita bibliográfica</b>	Fernández-de-Maya, J., & Richard-Martínez, M. (2010). Variabilidad de la práctica clínica. Situación actual y retos para enfermería. <i>Enfermería clínica</i> , 20(2), 114–118. doi:10.1016/j.enfcli.2009.12.004	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	La medicina basada en la evidencia (MBE) surgió con el objetivo de intentar homogeneizar la práctica clínica para disminuir la variabilidad. Aun así, se ha mostrado variabilidad en la práctica clínica (VPC)

		<p>en aquellos entornos y situaciones similares que son abordados con prácticas profesionales diversas y a veces sin una base científica.</p> <p>La VPC puede observarse desde un punto de vista poblacional o individual, y pueden dividirse en variaciones justificadas e injustificadas.</p> <p>La práctica enfermera puede verse afectada por esta variabilidad, pero es necesario conocer el origen de las variaciones en la práctica clínica para constatar y analizar esta variabilidad.</p>	
	<b>Objetivo del estudio</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporcionar una visión general de los conceptos más relevantes en estudios sobre la variabilidad en la práctica clínica.</li> <li>2. Describir la situación actual y retos para enfermería en relación con estos conceptos.</li> </ol>	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Revisión bibliográfica.	
	<b>Año de realización</b>	2009	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Otros	Bibliografías
<b>Resultados relevantes</b>	Los factores que se ven involucrados con el origen de la variabilidad en la práctica clínica son la inexactitud de los datos recogidos, factores		

	<p>dependientes de la población (sus características) y factores dependientes del sistema o profesional sanitario.</p> <p>La VPC son que suponen un problema de calidad en la atención sanitaria y que las bases científicas de la práctica sanitario son inadecuadas.</p> <p>Las estrategias para hacer frente a la variabilidad en la práctica clínica buscan que la práctica esté basada en la investigación.</p>
<b>Discusión planteada</b>	<p>La mayoría de estudios que se pueden encontrar hablan de la variabilidad en la práctica y permiten identificar los diferentes procesos de actuación de los profesionales ante situaciones similares.</p> <p>En España, hay menos trabajos con el fin de estudiar la variabilidad en la práctica clínica en enfermería que médica.</p>
<b>Conclusiones del estudio</b>	<p>En los estudios se ve reflejada la VPC ante las diferentes pautas de actuación de los profesionales sanitario durante la práctica clínica ante situaciones o entornos similares.</p> <p>El papel de la enfermería es susceptible a situaciones dentro de la asistencia sanitaria de presentar alta variabilidad, aun así, es necesario analizar más artículos sobre esta temática. El reto enfermero es averiguar exactamente si existe variabilidad en su práctica su magnitud y relevancia, así como averiguar los factores implicados.</p>
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabilidad en la práctica clínica, revisión integradora.</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	Fernández-de-Maya, J., & Richart-Martínez, M. (2012). Variabilidad de la práctica clínica en enfermería, una revisión integradora: an
---------------------------	---

	integrative review. <i>Acta Paulista de Enfermagem</i> , 25(5), 809–816. doi:10.1590/s0103-21002012000500025	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	La medicina basada en la evidencia (MBE) se define como la utilización consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica clínica disponible para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes. La existencia de evidencias, su difusión y su implementación permitirían, en principio, la disminución de la variabilidad de la práctica. Aunque a un nivel individual podemos observar las variaciones en la atención prestada a pacientes en situaciones clínicas similares. Esto no solo permite conocer la efectividad o la eficiencia de tecnologías, centros o profesionales sanitarios, sino que podemos conocer cómo afectan a la variabilidad las características de los pacientes, de los profesionales sanitarios, del hospital o del sistema sanitario.
	<b>Objetivo del estudio</b>	Realizar una revisión de la literatura, de los artículos originales relacionados con la variabilidad de la práctica clínica en el área de la enfermería.
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Revisión de la literatura integrantica de carácter descriptivo.
	<b>Año de</b>	2011

	<b>realización</b>		
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Otros	Búsqueda bibliográfica en bases de datos internacionales
<b>Resultados relevantes</b>	En el estudio finalmente se incluyen 38 artículos clasificados en cinco grandes grupos: 1- Estudios sobre variaciones en la práctica respecto a guías y protocolos, 2- Estudios en los que se analizan variaciones en la práctica de enfermería y de otras profesiones sanitarias, 3- Variaciones en procedimientos y cuidados de enfermería, 4- Variaciones en la práctica entre enfermeras y médicos y 5- Estudios que relacionan la variabilidad con características de profesionales, unidades o centros sanitarios.		
<b>Discusión planteada</b>	Aunque la enfermería sí ha sido estudiada, y las variables asociadas a la variabilidad enfermera coincidan con los factores asociados a la variabilidad médica, no se han encontrado estudios sobre teorías explicativas de variabilidad de la práctica en enfermeras y solo un estudio intenta posicionar las variaciones en la práctica de enfermería dentro de las teorías explicativas de las variaciones.		
<b>Conclusiones del estudio</b>	Las variaciones de la práctica clínica han sido poco estudiadas en enfermería. Pocos han buscado variables relacionadas con la misma y son, prácticamente inexistentes los que consideran la variabilidad en función de variables de distinto nivel (personales, de unidad, de centro, región...).		
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4		

Núm. de ficha	Código de referencia interna
---------------	------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barreras de la participación cuidadores domiciliarios en el tratamiento de las UPP</li> </ul>
---	--

<b>Cita bibliográfica</b>	García-Sánchez, F. J., Martínez-Vizcaíno, V., & Rodríguez-Martín, B. (2019). Barriers and facilitators for caregiver involvement in the home care of people with pressure injuries: A qualitative study. <i>PloS One</i> , 14(12), e0226359. doi:10.1371/journal.pone.0226359	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Las úlceras por presión son una carga importante para el sistema de salud que mayoritariamente involucra a personas mayores con patologías crónicas. Aunque la prevalencia de estas lesiones sea mayor en pacientes ingresados en centros de larga duración, la mayoría de UPP se suelen cuidar en el hogar. De esta manera, los cuidadores domiciliarios juegan un papel fundamental en el cuidado de la integridad de la piel y el logro de los objetivos del cuidado depende en gran medida de su participación. Por lo tanto, la implicación del cuidador domiciliario es fundamental para el éxito de la prevención y tratamiento de las UPP.
	<b>Objetivo del estudio</b>	Explorar barreras y facilitadores percibidos por los cuidadores domiciliarios con respecto a su participación en el cuidado domiciliario de personas con UPP.
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio cualitativo

	<b>Año de realización</b>	2015-2016	
	<b>Técnica recogida de datos</b>	Encuesta/Cuestionario de elaboración propia	Entrevista semiestructurada
	<b>Población y muestra</b>	15 cuidadores domiciliarios	
<b>Resultados relevantes</b>	Se identificaron tres barreras (feminización de la atención, adaptaciones necesarias a la vida como cuidador en el hogar y la organización de los servicios de salud) y tres facilitadores (el deber familiar percibido para el cuidado, la voluntad de brindar atención y la satisfacción con la atención recibida en nombre de los servicios de atención primaria).		
<b>Discusión planteada</b>	<p>La disposición e interés de los cuidadores domiciliarios en colaborar con los profesionales de atención primaria durante los tratamientos, así como el desarrollo de relaciones cercanas, disponibilidad y confianza facilitaba su posterior implicación en la atención domiciliaria.</p> <p>Mientras que la falta de participación masculina, la necesidad de hacer adaptaciones a la vida personal, familiar y profesional así como la mala organización de algunos recursos de atención, se consideraron barreras para involucrarse en el cuidado domiciliario.</p>		
<b>Conclusiones del estudio</b>	El cuidado de una persona con lesiones por presión se percibe como un deber y requiere importantes adaptaciones que afectan la vida personal, social y laboral del cuidador del hogar. La cercanía, confianza y disponibilidad del personal de atención primaria son factores que facilitan la participación de los cuidadores domiciliarios en el cuidado.		

<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 3
-----------------------------------	----------

Núm. de ficha	Código de referencia interna
• 9	• VPC en el cuidado de las UPP

<b>Cita bibliográfica</b>	Granados-Matute, A.E., Cejudo-López, A., Vega-Fernández, V.M. (2014). Variabilidad en la práctica clínica para el cuidado de las heridas. <i>Evidentia</i> , ene-mar; 11(45).	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	La variabilidad en la práctica enfermera está íntimamente ligada a la seguridad del paciente de forma que existe una relación directamente proporcional entre ambas. Las causas de la variabilidad son variadas, la mayoría de las veces al tomar una decisión clínica nos guiamos por aspectos como la costumbre, el razonamiento lógico, el método ensayo/error, la experiencia propia y la ajena o por el principio de autoridad. Para disminuir la brecha que existe entre la evidencia científica publicada y las decisiones clínicas se han realizado las Guías de Práctica Clínica para así disminuir la variabilidad en la atención sanitaria.
	<b>Objetivo del estudio</b>	Determinar la variabilidad en la práctica clínica en el cuidado de las heridas.

<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio descriptivo transversal	
	<b>Año de realización</b>	2012	
	<b>Técnica recogida de datos</b>	Cuestionario de elaboración propia	Cuestionario personal no validado
	<b>Población y muestra</b>	90 profesionales de enfermería médico-quirúrgica	
<b>Resultados relevantes</b>	La mayoría de las personas asistentes tiene formación en cuidado de úlceras por presión y de miembros inferiores. Una tercera parte de los cuestionados afirma no haber recibido formación. Con respecto a los protocolos sobre úlceras por presión que existen en las unidades, se deduce de los resultados que son conocidos por algo más de la mitad del personal cuestionado.		
<b>Discusión planteada</b>	Existe gran variabilidad para curar las heridas, la formación es mayoritaria y existen guías de práctica clínica, excepto en heridas tumorales. Hay barreras importantes para utilizar evidencia científica, una buena forma de hacerlo sería incorporar las recomendaciones que surgen de revisiones sistemáticas, de forma que sean instrucciones claras y manejables.		
<b>Conclusiones del estudio</b>	Es necesario cambiar los hábitos y para ello habrá que acercar la evidencia al profesional de manera que en el ejercicio de nuestra práctica diaria adecuemos nuestros procedimientos y actuaciones a cubrir las necesidades del paciente haciendo uso del binomio		

	experiencia y conocimiento que pasa por aplicar la mejor evidencia científica disponible, la experiencia clínica del profesional, los medios a nuestro alcance y las preferencias de los pacientes, en relación a la toma de decisiones.
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación de recursos electrónicos para el registro del tratamiento de las UPP</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	López, M., Jiménez, J. M., Peña, I., Cao, M. J., Simarro, M., & Castro, M. J. (2017). Ongoing nursing training influence on the completion of electronic pressure ulcer records. <i>Nurse Education Today</i> , 52, 22–27. doi:10.1016/j.nedt.2017.02.006	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Es importante que todas las actividades del proceso de atención enfermera estén documentadas, no solo para cumplir con las normas relativas a los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica sino por razones relacionadas con la calidad de la atención, seguridad del paciente y desarrollo de la profesión científica.

		Las Úlceras por presión son muy frecuentes en los pacientes hospitalizados por lo que las enfermeras juegan un papel importante en la prevención y el manejo de dichas lesiones. Los registros de evolución de la úlcera hacen posible realizar estrategias que faciliten el trabajo basado en evidencias en enfermería.	
	<b>Objetivo del estudio</b>	Evaluar la influencia de la capacitación en la finalización de los registros de PU en la aplicación GACELA Care, e identificar el nivel de satisfacción de las enfermeras después de su uso.	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio prospectivo cuasi-experimental	
	<b>Año de realización</b>	2014-2015	
	<b>Técnica recogida de datos</b>	Cuestionario validado	GACELA Care
	<b>Población y muestra</b>	142 enfermeras	
<b>Resultados relevantes</b>	La implementación de esta actividad formativa logró mayor récord en la finalización de la longitud y el diámetro de la UPP y del estado de la piel perilesional, así como un aumento en la prevalencia de la evaluación del estado de la úlcera. También hubo un aumento significativo en el número de actualizaciones de formularios después		

	de la actividad de capacitación. El nivel de satisfacción de las enfermeras con la actividad formativa mostró un resultado positivo, con una puntuación media de 8,84 sobre 10.
<b>Discusión planteada</b>	Antes de la implementación del programa de capacitación, había un contraste entre completar las variables relacionadas con las características de la UP, las enfermeras habían integrado bien la importancia de registrar las variables relacionadas con las intervenciones sanitarias, pero no las relacionadas a la evaluación de úlceras que permitió medir el impacto de la enfermería actividad.
<b>Conclusiones del estudio</b>	Completar los registros de las UPP promueve su cuidado continuado. Las enfermeras valoraron positivamente el programa de formación, principalmente por ser práctico, claro y aplicable en la práctica clínica.
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de conocimiento y aplicación de las GPC en las UPP (pág. 108).</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	Martínez-Esparza, H. (2012). <i>Evaluación de las guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión en cuanto a su calidad, grado de evidencia de sus recomendaciones y su aplicación en los medios asistenciales.</i>
---------------------------	--

<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	El cuidado de las úlceras es una de las acciones más cotidianas en la actividad desarrollada por los profesionales sanitarios en distintos contextos asistenciales. El cuidado de las UPP ha variado con el paso del tiempo y se ha visto reflejado en los distintos procedimientos y materiales utilizados. Debido a la heterogeneidad en el abordaje de estas heridas, se desarrollan de forma sistemática unas recomendaciones para ayudar al profesional sanitario y al paciente a tomar las decisiones adecuadas en circunstancias clínicas especiales, pero la calidad e implementación de estas guías no es siempre la adecuada.	
	<b>Objetivo del estudio</b>	Analizar el grado de conocimiento y de aplicación de las GPC de mayor calidad para la prevención y el tratamiento de las UPP por parte de los profesionales de enfermería en la práctica clínica diaria.	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio observacional, transversal y analítico.	
	<b>Año de realización</b>	2011	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Cuestionario de elaboración propia	Cuestionario auto-cumplimentado

	<b>Población y muestra</b>	516 profesionales de enfermería de todos los ámbitos asistenciales que desarrollen su ejercicio profesional en el territorio español.
<b>Resultados relevantes</b>	El conocimiento sobre la prevención es mayor que sobre el tratamiento. Hay más recomendaciones de tratamiento que de prevención que están por debajo del 50% en conocimientos. Los profesionales con más formación (cursos y haber asistido a congresos sobre el tema) y experiencia laboral (más de diez años) son los que más conocimientos tienen.	
<b>Discusión planteada</b>	El grado de utilización de las GPC sobre el tratamiento de las UPP crece exponencialmente con el grado de conocimiento sobre ellas. Los profesionales que más conocen las guías son los que más la utilizan.	
<b>Conclusiones del estudio</b>	La GPC es más conocida y utilizada por las enfermeras más formadas en UPP y sobre todo por las enfermeras de Atención Primaria.	
<b>Valoración</b>	Likert 4	

Núm. de ficha	Código de referencia interna
• 12	Evaluación de la calidad de las GPC españolas sobre UPP

<b>Cita bibliográfica</b>	Martínez-Esparza H, Verdú E. Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión. Gerokomos. 2012;23(1):30–4.	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	En España las guías de práctica clínica (GPC) han proliferado mucho en los últimos años, bien por iniciativa de las entidades sanitarias o bien por inquietudes de los profesionales sanitarios a la hora de abordar un problema de salud.

		Los grupos de expertos consideran que se podría disminuir la variabilidad en la práctica clínica y los tiempos de evolución, para beneficio del paciente, si se dispusiera de estrategias de educación y prevención integradas dentro de las GPC interdisciplinarias que contemplaran los distintos niveles asistenciales y que se basasen en las mejores evidencias científicas disponibles.	
	<b>Objetivo del estudio</b>	Conocer la calidad de las GPC españolas sobre UPP.	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Revisión sistemática	
	<b>Año de realización</b>	2011	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Otros	Instrumento para la evaluación de guías de práctica clínica (AGREE)
<b>Resultados relevantes</b>	La calidad media de las GPC sobre UPP elaboradas en español es baja. Casi la mitad es de calidad muy baja en cuanto a rigor en su elaboración y donde menor calidad se alcanza es en la participación, no alcanzando ninguna de ellas la calidad máxima. Donde mayor calidad se alcanza es en la claridad, alcanzando tres de ellas un 100%. Solo hay dos áreas en las que más del 50% de las GPC consiguen la excelencia: el alcance y objetivos y la claridad.		

<b>Discusión planteada</b>	Se aprecian coincidencias con la publicación que evalúa las GPC españolas en general, en cuanto a que la calidad media de las GPC es baja o muy baja y que las áreas de peor calificación son las de participación, rigor y aplicabilidad.
<b>Conclusiones del estudio</b>	En general la calidad media de las GPC españolas es baja y las áreas de peor calificación son las del rigor, la participación y la aplicabilidad.
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4

Núm. de ficha	Código de referencia interna
• 13	• UPP, revisión evidencias científicas sobre su tratamiento.

<b>Cita bibliográfica</b>	Ortiz, A., Berchez, F., Otero, O., & Farouk Allam, A. (2011). Úlceras por presión y heridas crónicas: revisión de las evidencias científicas sobre su tratamiento. <i>Rev. Esp. Investig. Quir</i> , 229–235.	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Las características especiales de cada tipo de úlcera y todos los tipos de apósitos que existen, justifican la controversia que supone elegir el adecuado para su tratamiento.  Se intentan justificar el uso de tratamientos tópicos (apósitos), farmacológicos (antibióticos) o quirúrgicos (desbridamiento o injertos), así como medidas complementarias (antisépticos como la miel).
	<b>Objetivo del estudio</b>	Realizar una revisión de la evidencia científica que existe en este momento respecto al tratamiento,

		tanto farmacológico como quirúrgico o complementario de las UPP y otras heridas crónicas.	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Revisión sistemática.	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Otros	Biblioteca Cochrane Plus
<b>Resultados relevantes</b>	Entre los apósitos de elección para el tratamiento de las UPP se encuentran los hidrocoloides. El vendaje compresivo resulta más efectivo que la alternativa no compresiva.		
<b>Discusión planteada</b>	En la mayoría de los casos las pruebas aportadas no eran suficientes para confirmar la utilidad de la intervención. Los artículos precisan de mejores estudios para tomar fuerza de recomendación.		
<b>Conclusiones del estudio</b>	La revisión de la literatura de los artículos incluidos muestra la necesidad de diseñar nuevos estudios para poder tomar fuerza y respaldar las recomendaciones aportadas en ellos. Se necesitaría realizar estudios multicéntricos coordinados, bien diseñados, con inclusión de variables finales, de duración adecuada y suficiente número de pacientes.		
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 2		

Núm. de ficha	Código de referencia interna
• 14	• Variabilidad e incertidumbre en el abordaje de las UPP

<b>Cita bibliográfica</b>	Prieto, J. M. R. (2015). Variabilidad e incertidumbre en el abordaje de las úlceras y heridas crónicas: situación actual. <i>Enfermería dermatológica</i> , 9(25), 7–10. Retrieved from <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5423372">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5423372</a>	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	La prevención y el tratamiento de las úlceras y las heridas crónicas son sin duda una de las acciones de cuidados más habituales dentro de la actividad sanitaria de los profesionales de enfermería. Deberían de vez en cuando, cuestionarse lo que están haciendo, las prácticas cotidianas si son o no mejorables y buscar evidencias que nos guíen hacia una buena praxis. Para ello es necesario el uso de Guías de Práctica Clínica (GPC), cuyo objetivo es mejorar la efectividad y la calidad de la práctica asistencial, disminuir la variabilidad injustificada en la práctica clínica y establecer criterios homogéneos en el abordaje de las patologías más frecuentes, como en el caso de las úlceras y las heridas crónicas.
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Revisión bibliográfica

	<b>Año de realización</b>	2015
<b>Resultados relevantes</b>	Al elevado número de GPC sobre un mismo tema, hay que añadirle que no todas cumplen por igual el rigor metodológico y de elaboración ya que ciertos estudios han identificado carencias tras una evaluación de su calidad. Por otro lado, en los casos de contar con GPC de buena calidad para la prevención y tratamiento de las úlceras y heridas crónicas, esta tampoco ha tenido la repercusión esperada, ya que no hay implantado un sistema idóneo de como trasladar todo ese conocimiento y recomendaciones de evidencia,	
<b>Discusión planteada</b>	El problema es observar que en realidad las evidencias recogidas en las GPC siguen siendo de bajo nivel y en ocasiones presenta cierta variabilidad dependiendo de la escala de evidencia que se haya utilizado para clasificar su nivel, por lo que se requiere seguir investigando que evidencias resultan más adecuadas a los efectos de conseguir unos cuidados excelentes; mientras no se valide una única escala que cumpla todos los criterios de rigor.	
<b>Conclusiones del estudio</b>	A corto plazo vamos a lograr disminuir la variabilidad no justificada y la incertidumbre profesional en el manejo integral de este tipo de lesiones; así como, implantar procedimientos normalizados de trabajo y herramientas de gestión clínica que incluyan la utilización de las mejores guías de práctica clínica y, formar globalmente a todos los profesionales en la aplicación de los mejores prácticas clínicas y de cuidados, garantizando una mayor calidad asistencial y seguridad a los pacientes con este tipo de lesiones.	
<b>Valoración (escala)</b>	Likert 4	

<b>Likert)</b>	
----------------	--

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de las evidencias y calidad de las GPC sobre las UPP.</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	<p>Rumbo-Prieto, J.M., Romero-Martín, M., Bellido-Guerrero, D., Arantón-Areosa, L., Raña-Lama, C.D., &amp; Palomar-Llatas, F.. (2016). Evaluación de las evidencias y calidad de las guías de práctica clínica sobre deterioro de la integridad cutánea: úlceras y heridas crónicas. <i>Anales del Sistema Sanitario de Navarra</i>, 39(3), 405-415. Recuperado en 18 de mayo de 2022, de <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1137-66272016000300008&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1137-66272016000300008&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>.</p>	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	<p>Las lesiones por deterioro de la integridad cutánea suponen un problema sanitario de gran magnitud, por la situación epidemiológica, sociosanitaria y económica que suponen. Su prevención y tratamiento crea incertidumbre y variabilidad profesional siendo necesario contar con buenas Guías de Práctica Clínica (GPC) para mejorar la efectividad y calidad de la práctica asistencial, disminuir la variabilidad en la práctica clínica y</p>

		establecer criterios homogéneos en el abordaje de estas heridas crónicas.	
	<b>Objetivo del estudio</b>	Conocer la calidad de las GPC sobre prevención y tratamiento de las UPP, úlceras venosas de la pierna (UVP) y úlceras de pie diabético (UPD).	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Revisión sistemática.	
	<b>Año de realización</b>	2014	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Escala validada	Instrumento AGREE
<b>Resultados relevantes</b>	De las 23 GPC valoradas 4 eran españolas y 19 internacionales y de las 23 GPC, 8 fueron “muy recomendables”. El Dominio nº2 (participación) y el Dominio nº5 (aplicabilidad) fueron los peor valorados. La calidad de la evidencia es “muy buena” en 19 GPC. La mejor GPC es la inglesa de la NICE (UPP), la australiana de la AWMA (UVP) y la canadiense de la RNAO (UPD).		
<b>Discusión planteada</b>	En este estudio, la evaluación de las evidencias y calidad analizada se corresponde con GPC publicadas y/o actualizadas como de 2ª generación (vigencia hasta 2015) y 3ª generación (vigencia entre 2016 y más años), siendo todas ellas, evaluadas íntegramente con la versión AGREE II, que resultó ser mucho más estricta y exigente en la valoración de criterios de calidad, en comparación con su versión anterior (AGREE).		

<b>Conclusiones del estudio</b>	Se observa una buena calidad metodológica en las GPC pero habría que aumentar la participación de los usuarios y describir posibles barreras para la implementación de las GPC en la práctica clínica.
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4
<b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Alonso, A. S. (2012). <i>Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión y otras Heridas Crónicas</i>.</li> <li>Granados-Matute, A.E., Cejudo-López, A., Vega-Fernández, V.M. (2014). Variabilidad en la práctica clínica para el cuidado de las heridas. <i>Evidentia</i>, ene-mar; 11(45). Disponible en: <a href="http://www.index-f.com/evidentia/n45/ev9328.php">http://www.index-f.com/evidentia/n45/ev9328.php</a></li> </ol>

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>16</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento del tratamiento de las UPP de las enfermeras jordanas.</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	Saleh, M. Y. N., Al-Hussami, M., & Anthony, D. (2013). Pressure ulcer prevention and treatment knowledge of Jordanian nurses. <i>Journal of Tissue Viability</i> , 22(1), 1–11. doi:10.1016/j.jtv.2013.01.003	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Las Úlceras por Presión son muy comunes y estudios previos han demostrado que la educación, el conocimiento y la actitud afectan a la implementación de las intervenciones para prevenirlas o tratarlas.
	<b>Objetivo del estudio</b>	1. Determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras jordanas sobre la prevención y

		<p>el tratamiento de las Úlceras por Presión.</p> <p>2. Frecuencia de utilización de las intervenciones de prevención y tratamiento en la práctica clínica.</p> <p>3. Variables que se asocian con la utilización de las intervenciones de prevención</p>	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio observacional y transversal	
	<b>Año de realización</b>	2010	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Encuesta de elaboración propia	Encuesta transversal
	<b>Población y muestra</b>	460 enfermeras	
<b>Resultados relevantes</b>	La educación de las enfermeras y el tipo de hospital muestran una asociación con la implementación del tratamiento.		
<b>Discusión planteada</b>	La sensibilización sobre prevención de úlceras por presión e intervenciones de tratamiento usando una variedad de enfoques (educación, uso de evaluación de riesgos herramientas, puntajes de calificación y guías clínicas) es de gran utilidad. La implementación de las GPC requiere un enfoque integral que incluya educación y cursos de actualización para enfermeras.		
<b>Conclusiones del estudio</b>	Aunque la atención de la úlcera por presión es bien conocida por las enfermeras, se informaron intervenciones inapropiadas de úlceras por		

	presión en uso.
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 3
<b>Bibliografía (revisión dirigida)</b>	1. Saleh, M. Y. N., Papanikolaou, P., Nassar, O. S., Shahin, A., & Anthony, D. (2019). Nurses' knowledge and practice of pressure ulcer prevention and treatment: An observational study. <i>Journal of Tissue Viability</i> , 28(4), 210–217. doi:10.1016/j.jtv.2019.10.005

Núm. de fitxa (per orde)	Codi de referència interna
• 17	• Conocimiento de las enfermeras sobre el tratamiento de las UPP

<b>Cita bibliográfica</b>	Saleh, M. Y. N., Papanikolaou, P., Nassar, O. S., Shahin, A., & Anthony, D. (2019). Nurses' knowledge and practice of pressure ulcer prevention and treatment: An observational study. <i>Journal of Tissue Viability</i> , 28(4), 210–217. doi:10.1016/j.jtv.2019.10.005	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Las enfermeras altamente educadas y experimentadas pueden proporcionar una atención efectiva de LA PU; sin embargo, estudios previos destacaron el escaso conocimiento e implementación de la atención de la UPP.
	<b>Objetivo del estudio</b>	Evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre <u>escara</u> (PU) prevención y tratamiento en Jordania, y la frecuencia y los factores que influyen en la implementación de las intervenciones de prevención y tratamiento de la UPP por parte de las

		enfermeras.	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio observacional y correlacional	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Encuesta de elaboración propia	Encuesta transversal autoinformada
	<b>Población y muestra</b>	377 enfermeras y 318 pacientes de 11 hospitales	
<b>Resultados relevantes</b>	El 90% de los participantes estuvieron de acuerdo con la definición de las UPP. Los resultados mostraron conocimientos deficientes frente al tratamiento de las úlceras. El estudio no muestra influencia de la demografía de las enfermeras (por ejemplo, edad, sexo) sobre su probabilidad de realizar actividades de cuidado de UP.		
<b>Discusión planteada</b>	El uso de la escala Braden, así como la aplicabilidad de la definición y la estadificación de las UPP puede orientar a los enfermeros en la organización de los planes de abordaje del cuidado de las UPP.		
<b>Conclusiones del estudio</b>	Es necesario desarrollar programas de capacitación para mejorar los conocimientos insuficientes de las enfermeras y, por lo tanto, las prácticas clínicas sobre la prevención y el tratamiento de la UPP. Estos programas ayudarían a las enfermeras junior y senior y a otras partes interesadas clave (por ejemplo, gerentes de hospitales, responsables políticos y educadores) a mejorar el rendimiento de los servicios de PU, minimizando así el sufrimiento de los pacientes.		
<b>Valoración (escala)</b>	Likert 3		

<b>Likert)</b>	
----------------	--

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aproximación al impacto del coste económico del tratamiento de las UPP en España</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	Soldevilla Agreda, J. J., Torra i Bou, J.-E., Posnett, J., Verdú Soriano, J., San Miguel, L., & Mayan Santos, J. M. (2007). Una aproximación al impacto del coste económico del tratamiento de las úlceras por presión en España. <i>Gerokomos</i> , 18(4). doi:10.4321/s1134-928x2007000400007	
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Hoy en día nadie pone en discusión que las úlceras por presión (UPP) constituyen un importante problema para el Sistema de Salud y su atención, un importante desgaste económico. Tratándose de un problema de salud que se divisa como importante, paradójicamente, en la literatura existen pocos trabajos que permitan hacer un dimensionamiento global del impacto económico de las UPP, y algunos de los que hay publicados se basan en asunciones de tipo general.
	<b>Objetivo del estudio</b>	Cuantificar las diferentes variables implicadas en el coste de estas lesiones, con datos lo más cercanos posibles a la realidad de nuestro país en lo relativo

		a: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los costes en tres escenarios diferentes: pacientes tratados desde la atención primaria de salud, pacientes tratados en hospitales y pacientes tratados en centros sociosanitarios.</li> <li>2. Los costes totales y separados por las siguientes variables: tiempo de enfermería, estancias hospitalarias añadidas para hospitales y centros sociosanitarios y materiales.</li> </ol>	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio de costes.	
	<b>Año de realización</b>	2005	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Otros	Triangulación de la información proveniente de fuentes primarias.
<b>Resultados relevantes</b>	La mayoría (50%) de los pacientes son tratados, principalmente, en la AP mientras que sólo representan un 23% del coste total. El coste de los materiales empleados en el tratamiento de las UPP (apósitos, otros materiales de cura y antibióticos) representan una parte minoritaria (14,6%) del coste total, 67,4 millones de euros sobre un coste total de 461 millones. El coste medio del tiempo de enfermería		

	<p>empleado en el tratamiento de las UPP representa un 19,2% de su coste total. El gasto en materiales es más bajo por paciente en el caso de los apósitos de cura en ambiente húmedo (191 frente a 189 euros) a pesar del hecho de que los costes unitarios de los apósitos de cura en ambiente húmedo son más caros (excepto en el caso de las úlceras de estadio IV).</p>
<b>Discusión planteada</b>	<p>El coste de tratar las UPP en España supone un importante desembolso para el sistema sanitario y la sociedad en general, rondando cifras que superan el 5% del gasto sanitario anual de nuestro país. Señalando, además, que los datos que aquí se presentan se entienden como una estimación a la baja por las limitaciones comentadas en relación a los datos procedentes del estudio de prevalencia y al estudio del cálculo de costes (información facilitada por un panel de expertos) que han servido de base en nuestro trabajo.</p>
<b>Conclusiones del estudio</b>	<p>Este estudio ha permitido acercarse a la cuantificación de algunas de las variables relacionadas con el problema de las úlceras por presión, aunque no ha sido posible medir ni la “epidemiología” ni el “coste” del impacto de las UPP en el sufrimiento y en la calidad de vida de quienes las sufren (pacientes, cuidadores, entornos familiares...), variables de gran trascendencia e impacto en esa búsqueda del dimensionamiento global del problema de estas herdias crónicas.</p>
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del impacto de las pautas de asentamiento del TVS.</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	Stephens M, Bartley C, Samuriwo R, Stubbs N. Evaluación del impacto de las pautas de Tissue Viability Seating. Viabilidad del tejido J [Internet]. 2021;30(1):3–8. Disponible en: <a href="http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2020.12.003">http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2020.12.003</a>		
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	A nivel internacional, existes Guías de Práctica Clínica para garantizar que la atención sea segura, efectiva, centrada en la persona, eficientes y de práctica eficaz. Sin embargo, se encuentra que su uso en la práctica clínica es variable. La Sociedad de Viabilidad de Tejidos (TVS) publicó pautas de asientos actualizadas en 2017, pero se sabe poco sobre cómo se están aplicando dichas pautas.	
	<b>Objetivo del estudio</b>	Medir el impacto de las pautas de asiento de viabilidad de tejido en clínica práctica y política.	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio transversal.	
	<b>Año de realización</b>	2019	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Encuesta de elaboración propia	Encuesta transversal
	<b>Población y muestra</b>	Cualquier persona interesada o con un papel en la prevención y tratamiento de las Úlceras por presión, 39.	
<b>Resultados</b>	De las 39 respuestas obtenidas, la mayoría por profesionales de la salud,		

<b>relevantes</b>	11 habían incorporado la última guía de asientos de la TVS en la política y 16 en la práctica.
<b>Discusión planteada</b>	Los resultados de la encuesta demuestran congruencia con la literatura, ya que los temas principales que surgieron incluyeron la incorporación de la guía en la práctica clínica diaria, la educación y la capacitación, y como recurso o herramienta de difusión. Las barreras para la implementación incluyeron el desconocimiento de las pautas y el desconocimiento de los propios profesionales y colectivos.
<b>Conclusiones del estudio</b>	Las futuras pautas de TVS deben incluir estrategias de implementación, intervenciones y objetivos para las comunidades locales para garantizar que las barreras a la implementación sean evaluadas y abordadas.
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 2

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias para dar soporte a mejores prácticas interprofesionales</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	Suva, G., Sharma, T., Campbell, K. E., Sibbald, R. G., An, D., & Woo, K. (2018). Strategies to support pressure injury best practices by the inter-professional team: A systematic review. <i>International Wound Journal</i> , 15(4), 580–589. doi:10.1111/iwj.12901
---------------------------	---

<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>	Las úlceras por presión (UPP) afectan a muchas personas. Entre 2010 y 2013, la prevalencia general de UPP entre los residentes de Ontario que ingresaron en cuidados intensivos, atención domiciliaria, atención a largo plazo o atención continua fue de aproximadamente el 13%, y la prevalencia más alta ocurrió en el complejo entorno de atención continua. Existe una evidencia que sugiere que las mejores prácticas de cuidado de estas lesiones son idealmente entregadas por un equipo interprofesional. Sin embargo, la literatura es escasa sobre cómo las mejores prácticas de UPP entregadas por el equipo interprofesional pueden implementarse de manera efectiva en entornos clínicos.	
	<b>Objetivo del estudio</b>	Revisar la evidencia, los factores contextuales y los apoyos de facilitación necesarios para promover las mejores prácticas de UPP entregadas por el equipo interprofesional.	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Revisión sistemática	
	<b>Técnica de recogida de datos</b>	Otros	Búsquedas electrónicas en bases de datos

<b>Resultados relevantes</b>	La revisión y el análisis de contenido de 12 trabajos de investigación de PI identificaron una serie de facilitadores, barreras y estrategias a nivel de sistema y organización que influyen en la implementación clínica exitosa de interprofesional en la atención de UPP. La implementación de la investigación en la práctica clínica requiere un esfuerzo concertado para abordar los factores organizativos y de sistema en lugar de centrarse en las características individuales.
<b>Discusión planteada</b>	En general, las estrategias dirigidas a los facilitadores y barreras a nivel educativo y organizativo en la atención clínica son importantes para la implementación exitosa de las mejores prácticas de UPP. Las estrategias ascendentes, basadas en la evidencia y multifacéticas son clave para influir en última instancia en el cambio de comportamiento de la TPI y en los resultados relacionados con la UPP del paciente.
<b>Conclusiones del estudio</b>	La evidencia actual sobre la educación y los facilitadores, barreras y estrategias a nivel de sistema para optimizar las mejores prácticas de lesiones por presión requiere más investigación, y los enfoques multifacéticos, ascendentes y basados en la evidencia para la atención de lesiones por presión son esenciales para mejorar la atención médica y los resultados relacionados con el paciente.
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 4

Núm. de ficha	Código de referencia interna
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 21</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barreras y facilitadores en el tratamiento de heridas</li> </ul>

<b>Cita bibliográfica</b>	Walker, C. A., Rahman, A., Gipson-Jones, T. L., & Harris, C. M. (2019). Hospitalists' needs assessment and perceived barriers in wound care management: A quality improvement project. <i>Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing</i> , 46(2), 98–105. doi:10.1097/WON.0000000000000512		
<b>Introducción</b>	<b>Resumen de la introducción</b>		
	<b>Objetivo del estudio</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar los conocimientos, prácticas y perspectivas de los profesionales de salud relacionados con el manejo de las lesiones por presión y las complicaciones neuropáticas/diabéticas del pie (tener una úlcera en el pie o el desarrollo posterior de una infección en el pie debido a una úlcera en el pie).</li> <li>2. Identificar recursos y barreras basadas en el conocimiento para el manejo de estas heridas.</li> </ol>	
<b>Metodología</b>	<b>Tipo de estudio</b>	Estudio observacional transversal.	
	<b>Año de realización</b>	2018	
	<b>Técnica de recogida de</b>	Encuesta de elaboración propia	Encuesta transversal

	<b>datos</b>		
	<b>Población y muestra</b>	55 profesionales sanitarios	
<b>Resultados relevantes</b>	El 72 % indicó que no tenía formación formal en el cuidado de heridas y más del 90 % tenía poca o ninguna confianza en el manejo de las UPP.		
<b>Discusión planteada</b>	Este estudio de métodos mixtos de un solo centro encontró que los sanitarios no se sienten preparados y han percibido brechas en el manejo de la práctica clínica de las UPP.		
<b>Conclusiones del estudio</b>	Los recursos hospitalarios limitados, el nivel de conocimiento del cuidado de heridas, el registro electrónico y la comunicación/compromiso del personal, actuaron como obstáculos para un manejo del cuidado de heridas por parte de los sanitarios.		
<b>Valoración (escala Likert)</b>	Likert 2		