“Proyecto de intervención educativa a cuidadores de pacientes dependientes en domicilio sobre prevención de lesiones por presión”

Autor: David Rojo Revert

Profesora: Dra. María de los Ángeles Leal Felipe

Grado en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud: sección de Medicina, Enfermería y Fisioterapia

Universidad de La Laguna

Tenerife

2018

Resumen:

La presente intervención educativa va dirigida a aquellas personas que ejercen de cuidadores, con o sin ocupación remunerada y que conviven con el paciente encamado. Se trata de pacientes dependientes para las actividades de la vida diaria que suelen tener un déficit nutricional asociado. La intervención se centrará en la zona de salud de La Orotava.

El tema a tratar en ésta son los cuidados dirigidos a prevenir y detectar la aparición de lesiones por presión dado que este tipo de pacientes son más propensos a padecerlas y ello repercute negativamente en su estado de salud y su calidad de vida.

Por ello, este trabajo está encaminado a orientar y formar mediante un curso teórico - práctico a los cuidadores de estos pacientes en la prevención de las lesiones por presión, orientado hacia la enseñanza de una adecuada nutrición, los correctos cuidados e higiene de la piel y la movilización del paciente para prevenir las lesiones por presión a través de cambios posturales y la liberación de la presión de las zonas donde los huesos son más prominentes.

Nuestro objetivo es, por tanto, enseñar los conocimientos básicos a los cuidadores no profesionales para prevenir la aparición de las lesiones por presión. Para comprobar si este objetivo se logra, realizaremos un cuestionario al principio y al final de la intervención con el que evaluaremos la eficacia de la misma.

Palabras clave: cuidador, paciente encamado, prevención lesiones por presión.

Abstract:

This educational intervention is aimed at those people who act as caregivers, with or without paid occupation and living with the bedridden patient. They are dependent patients and usually involve an associated nutritional deficit. We will focus the intervention on the area of health of la Orotava.

The issues to be addressed in this speech are aimed at preventing and detecting the appearance of pressure injuries because these patients are more prone to suffer them and this has negative repercussions on their health and their quality of life.

For this reason, this work is aimed at guiding and training the caregivers of these patients through a theoretical and practical course in the prevention of pressure injuries, oriented towards the teaching of proper nutrition, the correct care and hygiene of the skin and the movilization of the patient to prevent pressure injuries through postural changes and the liberation of the pressure on that parts of the body where the bones are more prominent.

Our goal is teaching basic skills to non-professional caregivers to prevent the appearance of pressure injuries. To check if this objective is achieved, we will carry out a questionnaire at the beginning and at the end of the course with which we will evaluate the effectiveness of our intervention.

Key words: caregiver, bedridden patient, pressure injuries prevention.

Índice:

		Página
1.	Introducción	1
2.	Marco teórico del problema	2
3.	Justificación	4
4.	Planificación: intervención educativa	5
5.	Objetivos	6
6.	Metodología	6
7.	Temporalización	10
8.	Recursos	10
9.	Ejecución	11
10.	Evaluación	11
11.	Conclusión	11
12.	Bibliografía	12
13.	Anexos	15

1. Introducción:

El bienestar propio de los países desarrollados junto a la evolución y los avances en la medicina de hoy en día ha hecho que cada vez vivamos más años y este aumento en la esperanza de vida debe ir asociado a una buena calidad de la misma, dado que vivir más y mejor es el objetivo de la medicina moderna.

Sin embargo, hay personas que, por motivos de la edad, enfermedad o discapacidad no logran alcanzar este objetivo y deben permanecer encamados con los riesgos que esto conlleva. Uno de estos riesgos son las lesiones por presión, por ello, hemos querido centrar el presente proyecto en la prevención de estas lesiones en pacientes encamados en su domicilio, dado que la elevada morbilidad de las lesiones por presión y su gran prevalencia influye negativamente en el estado de salud y la calidad de vida de quienes las padecen.

A medida que envejecen, las personas van perdiendo capacidades y autonomía funcional necesitando la ayuda de otros para poder llevar a cabo alguna de sus actividades cotidianas. [1, 2] Es decir, se vuelven dependientes.

Las personas que les prestan ayuda para llevar a cabo las actividades cotidianas son sus cuidadores. Por lo general, estas personas son familiares que asumen un nuevo rol para el que no están preparados inicialmente y es a ellos a quienes va dirigida esta intervención educativa. A los cuidadores que residen con el paciente dependiente y con o sin ocupación remunerada encargados de ayudarlos en su día a día en la higiene, alimentación, movilización, etc.

El tema a tratar en la intervención, como ya mencionamos, son los cuidados dirigidos a la prevención de las lesiones por presión. Para ello se tratarán los conceptos básicos de la nutrición y de unos buenos cuidados de la piel.

Las lesiones por presión son un problema que afecta al sistema social y sanitario de todos los países desarrollados y, sin un esfuerzo de todos los actores implicados en su prevención, el número de afectados irá en aumento.

Estas lesiones presentan una morbimortalidad asociada importante y su elevada prevalencia da pie a posibles complicaciones asociadas como pueden ser las infecciones. Por ello, es vital que, conociéndose los métodos de prevención de estos

sucesos, los llevemos a cabo para poder garantizar una buena calidad de vida a los pacientes con riesgo de padecerlas. [3]

2. Marco teórico:

Las lesiones por presión, de acuerdo a la GNEAUPP (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión), se definen como una "lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea y producida por una presión prolongada, fricción entre dos planos duros o pinzamiento vascular" [4]

Por tanto se pueden destacar dos principales causas de éstas:

- La presión continua sobre una zona determinada, destacando cuando se apoya mucho tiempo sobre una zona donde los huesos son más prominentes. Esta presión hace que disminuya el riego sanguíneo y se produzca la muerte del tejido por isquemia en la zona. Bastan un par de horas manteniendo la presión en una zona del cuerpo donde los huesos son más prominentes para que se inicie el daño en la piel.

- La fricción suele ocurrir en pacientes con una piel delicada y frágil y basta el simple roce de unas sábanas o el deslizamiento o cambio postural del paciente inadecuado, tanto en la cama como en las sillas, para que se inicien estas lesiones. Por ello es importante mantener unos buenos cuidados de la piel con el fin de reducir el riesgo de aparición de estas lesiones.

Existen además, factores de riesgo que incrementan la posibilidad de padecerlas:

- La edad, especialmente a partir de los 65 años.
- La falta de control de los esfínteres, debido a la humedad permanente en las zonas de roce. De aquí la importancia en los cuidados de la piel y la higiene.
- La falta de movimiento, caso de los pacientes encamados, ocasiona un aumento de la presión en las zonas de riesgo. Además, si el paciente sufriera pérdida de sensibilidad, caso de diabéticos o enfermedades neuronales, en este caso no sienten dolor y no se percatan de la lesión.

Conociendo las causas y los factores de riesgo podremos prevenirlas. [5]

Son varios los estudios que demuestran que las lesiones por presión se pueden producir en apenas unas horas mientras que en curarse pueden tardar meses. Por tanto, su prevención es clave para garantizar una buena salud a los pacientes y una forma de prevenir estas lesiones es mediante el correcto manejo de la presión. Esto puede lograrse mediante su movilización y haciendo uso de almohadas o mantas para aliviar ésta en zonas específicas que corren mayor riesgo de dañarse (prominencias óseas). [2]

Además de la presión y la fricción, también influye sobre la aparición de estas lesiones tanto el estado nutricional de la persona como el estado en que se encuentra su piel como ya se mencionó.

La nutrición, como decimos, es un factor importante en la prevención dado que se ha probado que existe relación entre una mala nutrición y la aparición de estas lesiones.

Esto se debe a que la desnutrición influye negativamente en la capacidad de reparación de la piel y, con la pérdida de peso, viene asociada la disminución en el grosor de la piel provocando que las estructuras óseas queden más al descubierto aumentando así el riesgo de producirse heridas en esas zonas debido a la presión. [6, 7]

Definimos la desnutrición como el consumo insuficiente de los macronutrientes que aportan energía alimentaria (proteínas, hidratos de carbono y grasas) y de los micronutrientes (vitaminas y minerales) esenciales para el crecimiento y desarrollo físico y cognitivo. [8]

Por tanto, conseguir que las personas mayores mantengan un adecuado estado nutritivo es imprescindible para que logren llevar una apropiada calidad de vida. Para ello, lo más importante es asegurarse que el paciente ingiera la dieta que se le prepara [8], la cual es recomendable que sea equilibrada y rica en proteínas, vitaminas y minerales que faciliten la regeneración de los tejidos (esto podemos lograrlo a través de los suplementos nutricionales si fuera necesario) [6, 7] y mantener una adecuada ingesta de líquidos (1,5 – 2 L al día) haciendo uso de espesantes o gelatinas si precisara. [9, 10]

Como se mencionó anteriormente, a medida que envejecemos va aumentando el riesgo de volvernos dependientes. Es decir, aumenta la posibilidad de que, por razones de edad, enfermedad o discapacidad, precisemos de la ayuda de otra persona (cuidador) para realizar las actividades básicas de la vida diaria como puede ser comer, ir al servicio, asearnos, vestirnos… [1, 11] Además, con la edad la piel se vuelve más frágil y seca y con menor elasticidad, por lo que debemos ser más meticulosos a la hora de prestar cuidados. [12]

Por lo tanto, estamos hablando de que la persona dependiente ve mermada su autonomía y, por ello, su calidad de vida, la cual dependerá de los cuidados que reciba. [11]

Para aplicar unos buenos cuidados de la piel es importante examinar el estado de ésta diariamente (prestando especial atención a las prominencias óseas) y mantener una buena higiene, dado que es un aspecto fundamental. [10] Además, la piel debe estar bien hidratada controlando siempre el exceso de humedad. [4, 13]

3. Justificación:

Este proyecto surge con la intención de promover la salud del paciente dependiente y prevenir la aparición de complicaciones asociadas tales como las lesiones por presión en los pacientes encamados en domicilio, a la vez que trata de evitar el déficit nutricional que suele asociarse y mejorar los cuidados de la piel y la higiene para favorecer una buena calidad de vida dado que son personas que requieren de cuidados y dedicación a tiempo completo.

El proyecto se centrará, por tanto, en las lesiones por presión, ya que se trata de un problema de salud importante con una alta prevalencia y, cuando aparecen, pueden tardar meses en curarse y su aparición puede ocurrir en apenas unas horas, de ahí su elevada morbilidad en la sociedad.

Por ello, se considera importante formar a cuidadores no profesionales de pacientes con riesgo de padecer estas lesiones en el ámbito domiciliario con el fin de promover la salud y mejorar su calidad de vida

.

4. Planificación: intervención educativa

Se contacta con el responsable del área de salud de La Orotava con el fin de saber el número aproximado de pacientes encamados en esa zona de salud (Anexo 1). Informa que es de aproximadamente 140 personas, entonces se calcula que la muestra que recibirá la intervención para esta población, con un margen de error del 10% y un nivel de confianza de 90 % es de 46 personas a través de la siguiente fórmula:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{[Z^2\ p\ (p - 1)]\ /\ e^2}{1 + [(Z^2\ p\ (p - 1))/\ (e^2 N)]}$$

El centro de salud divulgará el proyecto con el fin de darlo a conocer a sus pacientes y cuidadores y que éstos se inscriban de forma voluntaria si tienen interés en recibir la intervención.

La intervención educativa se llevará a cabo en una sesión teórico – práctica con una duración total de 3 horas por cuidador o cuidadores de la persona encamada. Se realizará de forma individual en los domicilios de los asistentes, siendo éstos cuidadores con o sin ocupación remunerada que residan con el paciente encamado al que prestan sus cuidados en la zona de salud de La Orotava.

Se realizará un cuestionario al inicio de la intervención que se repetirá al final de la misma para así valorar la eficacia de ésta.

Posteriormente se expondrán los contenidos teóricos, explicando la importancia de evitar el déficit nutricional y algunos conceptos de los cuidados de la piel e higiene además de cómo movilizar a la persona encamada.

A continuación, se realizará una práctica donde se aplicarán los conocimientos adquiridos. Se enseñará a proteger las zonas más susceptibles a dañarse dependiendo de la posición en la que se encuentre el paciente y se realizarán los cambios posturales de forma adecuada.

Para finalizar, se pasará nuevamente el cuestionario, como ya mencionamos, para comprobar si se han cumplido los objetivos del proyecto y una encuesta de satisfacción de los asistentes con la intervención.

5. Objetivos:

Principal

- Los cuidadores será capaces de iniciar medidas de prevención para evitar las lesiones por presión en el paciente dependiente encamado.

Específicos

- Educar al cuidador sobre cómo realizar cambios posturales y saber proteger las zonas más propensas a sufrir daño.
- Enseñar los cuidados básicos de la piel y a mantener una higiene adecuada para mejorar la calidad de vida de la persona a su cuidado.
- Dar a conocer conceptos básicos acerca de una nutrición que se ajuste a las necesidades de estos pacientes y mejorar así su estado de salud.

6. Metodología:

La intervención educativa se llevará a cabo en una única sesión teórico – práctica con una duración total de 3 horas. Se realizará de forma individualizada en los domicilios de los asistentes y en ella se abarcarán los aspectos fundamentales sobre la prevención de las lesiones por presión como son una nutrición adecuada al tipo de pacientes que se presenta en el trabajo, unos adecuados cuidados de la piel junto a una correcta higiene, y un correcto manejo de la presión a través de los cambios posturales.

Ésta constará de una serie de criterios de inclusión para la misma.

Criterios de inclusión:

- ✓ Deben ser cuidadores principales con o sin ocupación remunerada, que deseen recibir la intervención educativa.
- ✓ Deben vivir junto a la persona que están cuidando.
- ✓ El paciente al que ofrecen sus cuidados es un paciente dependiente, encamado en domicilio y con posible déficit nutricional de la zona de salud de La Orotava.

La intervención será realizada en el propio domicilio de los pacientes de forma individualizada durante los meses de septiembre, octubre y noviembre. Será llevada a cabo de lunes a viernes entre las 9:00 y las 12:00 horas.

La manera en la que se valorará si esta intervención educativa ha cumplido sus objetivos es mediante un cuestionario que será realizado tanto al inicio de la intervención como al final de la misma; este cuestionario es el Cuestionario COCU – LCDR 23 sobre los conocimientos de las personas cuidadoras sobre úlceras por presión y otras lesiones relacionadas con la dependencia (Anexo 2). Además, también se valorará la satisfacción de los asistentes con la intervención mediante otra encuesta que se realizará al acabar la misma (Anexo 3).

A continuación se plasma el guion de los cuidados que serán explicados durante la intervención, el cual será entregado a los asistentes para que les sirva como guía.

GUION:

- **Movilización de los pacientes:**

Los cambios posturales los realizaremos aproximadamente cada 2 – 3 horas en el paciente encamado para reducir el riesgo de formarse lesiones. Es importante seguir un orden de rotación a la hora de hacer los cambios para aliviar lo más posible esta presión sobre las diferentes zonas del cuerpo.

Cuando movilicemos a la persona, es importante mantener un alineamiento corporal y evitar tanto la fricción como los movimientos de cizalla. Esto puede lograrse utilizando por ejemplo una sábana entremetida (bien estirada y sin arrugas) con la que podemos movilizarlo en la cama elevándolo en lugar de arrastrándolo. [14, 15]

También es importante que el personal que intervenga en la movilización, debe usar técnicas preventivas de mecánica corporal y adoptar posturas ergonómicas. Flexionando las rodillas, separándolas, manteniendo la espalda lo más recta posible y el cuerpo lo más cercano posible a la cama para realizar el menor esfuerzo físico. [16]

Además de realizar los cambios posturales, se debe controlar la presión en zonas específicas dependiendo de la posición en la que se encuentre el paciente. Como dijimos antes, podemos hacer uso de almohadas para ayudarnos a aliviar esta presión.

Cuando la persona esté boca arriba en la cama, además de la almohada en la cabeza colocaremos otra en las piernas para dejar libres la zona de los talones. También colocaremos una almohada en la planta de los pies para evitar que se produzca deformidad en ellos.

Cuando el paciente esté colocado de lado (ya sea sobre el lado derecho o el izquierdo), aparte de la almohada en la cabeza colocaremos una en la espalda que sirva de apoyo y mantenga al paciente en la posición, y otra para evitar que se formen heridas por el roce entre las rodillas. Además de evitar el roce entre las rodillas, también debe evitarse el contacto entre los tobillos y los pies. [15, 17]

Para realizar el cambio de posición de estar boca arriba a estar de lado, primero se desplazará al paciente hacia el lateral de la cama contrario al lado sobre el que se quiere colocar. Una vez ahí, estirar el brazo hacia el lado que se va a girar al paciente y flexionar la pierna y brazos contrarios. Colocaremos una mano sobre el hombro que quedará por encima y la otra la colocamos en la rodilla flexionada y giramos al paciente en bloque. [14]

Si el paciente está sentado, deberá estar con la espalda apoyada en el respaldo, con las rodillas separadas para evitar que se formen heridas por el contacto entre ellas, y los pies nuca deben quedar colgando. Se colocarán almohadas detrás de la cabeza, en la espalda y en los brazos. Es importante además, no utilizar flotadores o cojines tipo rosco.

Para trasladarlo de la cama a la silla, primero tenemos que sentar al paciente al borde de la cama y acercar la silla a la misma de forma que quede paralela a la cama. Nos colocaremos frente al paciente y le sujetaremos desde la cintura mientras él se apoya en nuestros hombros y entonces le levantamos. Una vez tenga los pies en el suelo, giraremos hacia la silla y, flexionando las rodillas, le ayudaremos a sentarse poco a poco. [14, 17]

- **Déficit nutricional:**

La dieta debe ser equilibrada, variada y agradable tanto al gusto como al olfato y con alimentos de fácil deglución y digestión. [9, 10] Rica en proteínas (se encuentra en alimentos como carnes, pescados, cereales, huevos…), vitaminas y minerales (se pueden encontrar en alimentos como lácteos, frutos secos, huevos, verduras, cereales…) [18, 19] y, si fuera necesario, con un aporte nutricional

suplementario. Es bueno el aporte de fibra que se obtiene comiendo fruta, verduras y legumbres para así mantener un ritmo intestinal suficiente. Además, es importante también la ingesta adecuada de líquidos (1´5 – 2 L al día), y si fuera preciso se puede hacer uso de espesantes o gelatinas.

Algo muy importante es que siempre que se vaya a comer, debe colocarse al paciente sentado y con la espalda apoyada para prevenir el atragantamiento y una vez termine mantenerle en esa posición una media hora para evitar reflujo del jugo gástrico. También es importante mantener una adecuada higiene bucal tras cada comida mediante una gasa con suero procurando llegar a todas partes de la boca. [9, 10]

Ante la ingesta insuficiente de nutrientes en estos pacientes, es indispensable el aporte de productos complementarios como suplementos proteicos y/o energéticos para que la nutrición sea lo más adecuada posible y mejorar la calidad de vida. [6]

- **Cuidados de la piel:**

Es importante examinar el estado de la piel diariamente, prestando especial atención a las zonas del cuerpo donde los huesos sobresalgan (prominencias óseas), ya que, al estar encamado, son zonas que soportan mucha presión y pueden producirse heridas (lesiones por presión).

La higiene, por su parte, es un aspecto fundamental y debe ser diaria o siempre que se precise. Ésta debe realizarse con agua tibia y jabón neutro enjuagando y secando sin restregar, haciendo hincapié en las zonas de pliegues de las mamas, abdomen, ingles y ombligo. También son importantes los espacios interdigitales (pliegues entre los dedos) de pies y manos que deben secarse minuciosamente.

La higiene comenzará con el lavado de la cara, se pasará al cuello, extremidades superiores, abdomen, espalda, extremidades inferiores y, por último, genitales (siempre lavar de delante hacia atrás para evitar infecciones en el aparato urinario), ano y glúteos. [10]

No debe utilizarse sobre la piel ningún tipo de alcoholes (de romero, colonias…) y es bueno aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo de desarrollo de lesiones.

Además, también es importante mantener limpia y seca tanto la ropa de la cama como la del paciente y, sobretodo, evitar las arrugas en ellas.

La piel debe estar bien hidratada y, como se mencionó antes, vigilarla diariamente para comprobar que esté en buen estado. En caso de observar enrojecimiento o herida en alguna zona avisar a la enfermera de su centro de salud para que lo valore y elabore un plan de actuación.

Algo fundamental será controlar el exceso de humedad en la piel. Si el paciente suda mucho habrá que cambiarle de ropa cuantas veces lo precise, y si se orinase encima habrá que cambiarle las ropas y asearle cuanto antes puesto que la humedad junto la irritación que causa la orina o las heces ocasiona que la piel sea más frágil y vulnerable a lesiones. [11, 13]

7. Temporalización:

La intervención educativa se llevará a cabo de lunes a viernes desde el mes de septiembre hasta noviembre, en concreto, durante las mañanas de 9:00 – 12:00 horas. Cada día de la semana se acudirá a un domicilio diferente para realizar la intervención de forma individualizada a cada cuidador.

A continuación, se mostrará un cronograma detallando específicamente la distribución de los conceptos que se tratarán en esta intervención.

Cronograma:

9:00 – 9:30	Presentación y encuesta inicial
9:30 – 10:30	Teoría: aspectos básicos para mantener una nutrición adecuada, cuidados de la piel e higiene y métodos de prevención de lesiones por presión.
10:30 – 11:30	Práctica: realización de cambios posturales junto a la protección de las zonas más vulnerables a sufrir daños.
11:30 – 12:00	Dudas y encuestas finales

8. Recursos:

La parte teórica de la intervención se explicará a través de una Guía que le será entregada al cuidador para servirle de ayuda, la cual será aportado por el investigador principal.

Para la parte práctica, por otro lado, se precisarán almohadas o mantas con las que poder realizar las protecciones de las zonas susceptibles tras realizar el cambio postural, y éstas serán solicitadas al propio cuidador.

Además, será necesario imprimir las encuestas de evaluación para cada cuidador junto al consentimiento informado, todo ello también correrá a cargo del investigador principal.

9. Ejecución:

La intervención se llevará a cabo de forma teórico – práctica en el domicilio de cada paciente, es decir, se realizará de forma individual a cada uno por las mañanas durante los meses de septiembre, octubre y noviembre.

10. Evaluación:

La evaluación de este proyecto se realizará mediante un cuestionario. Éste en cuestión será el Cuestionario COCU – LCDR 23 sobre los conocimientos de las personas cuidadoras sobre úlceras por presión y otras lesiones relacionadas con la dependencia. Este cuestionario se pasara antes de realizar la intervención y otra vez al final de la misma para valorar la efectividad de la misma sobre los conocimientos de los cuidadores y comprobar si se ha logrado completar los objetivos propuestos en la intervención. Además, también se medirá la satisfacción de los asistentes con respecto a la intervención mediante otro cuestionario.

11. Conclusiones:

La formación de los familiares, aunque sea a nivel básico, supone una mejora importante en los cuidados de la persona de cara a la prevención de las lesiones por presión. Evidentemente, éstas pueden producirse, pero el solo hecho de que se retrase su aparición supone una mejoría importante en la salud del paciente encamado. Además, al estar movilizando y cuidando diariamente a su familiar, los cuidadores saben detectar las posibles lesiones en formación y su notificación temprana a la enfermera responsable supondrá una mejora en el pronóstico de las mismas y, en definitiva, un aumento en la calidad de vida de estos pacientes.

12. Bibliografía referenciada:

1) Hernán Díaz, M. La persona dependiente [internet] Saludenfamilia.es. 2018. [citado 11 mayo 2018]. Disponible en: http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=595
2) Riaga Quevedo, V. Úlceras por presion como indicador de calidad asistencial. Universidad de Cantabria; 2013. Disponible en: https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3945/RiagaQuevedoV.pdf?sequence=1
3) Soldevilla Agreda J, Verdú Soriano J, Torra i Bou J. Impacto social y económico de las Úlceras por Presión [Internet]. 2015 [citado 1 Junio 2018. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/268428358_Impacto_social_y_economico_de_las_Ulceras_por_Presion
4) García-Fernández, FP; Soldevilla-Ágreda, JJ; Pancorbo-Hidalgo, PL; Verdú Soriano, J; López-Casanova, P; Rodríguez-Palma, M. Prevención de las úlceras por presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP no I. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2014. Disponible en: http://gneaupp.info/documento-prevencion-de-las-ulceras-por-presion/
5) Pressure Ulcer (General Information) [Internet]. Allinahealth.org. [citado 1 Junio 2018]. Disponible en: https://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD7761G.HTM
6) Requerimientos nutricionales en la tercera edad. Novartis Consumer Health, 1998. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/requerimientos_nutricionales_en_la_tercera_edad.pdf
7) Palma Milla S, Gómez Candela C. Alimentación y úlceras por presión - Geriatricarea.com [Internet]. Geriatricarea.com. 2016 [citado 19 Mayo 2018]. Disponible en: http://geriatricarea.com/alimentacion-y-ulceras-por-presion/
8) Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición [Internet]. Fao.org. 2014 [citado 12 Mayo 2018]. Disponible en: http://www.fao.org/3/a-as603s.pdf
9) Genua Goena, M. Nutrición y valoración del estado nutricional en el anciano. Matia Fundazioa, 2001. Disponible en: http://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/matia-nutricion_y_valoracion.pdf

10) Guía de Recomendaciones al Paciente Enfermo, Encamado y Falta de Movilidad [Internet]. Madrid.org. [citado 14 Mayo 2018]. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3D26_ENFERMO+ENCAM_LowRes.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352883450830&ssbinary=true
11) García Sánchez C, Estévez González A. Guía del cuidador del paciente dependiente [Internet]. Alphega-farmacia.es. 2015 [citado 16 Mayo 2018]. Disponible en: http://www.alphega-farmacia.es/documents/26588/3ba7bb2e-4100-4df4-8118-f2e527f2e97b
12) Soto Parada P. Cuidados Básicos de la persona dependiente [Internet]. Es.slideshare.net. 2011 [citado 16 Mayo 2018]. Disponible en: https://es.slideshare.net/pasot4/cuidados-bsicos-del-paciente-terminal
13) Complejo Hospitalario Universitario de Albacete [Internet]. Chospab.es. [citado 18 Mayo 2018]. Disponible en: http://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/originales/ulcerasPresion/protocoloUlcerasPresion.htm
14) Barón Burgos M, Benítez Ramírez M, Caparrós Fernández A, Escarvajal López M, Martín Espinosa M, Moh Al-Lal Y et al. Guía para la Prevención y Manejo de las UPP y Heridas Crónicas [Internet]. Ingesa.msssi.gob.es. 2015 [citado 18 Mayo 2018]. Disponible en: http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_Prevencion_UPP.pdf
15) Úlceras por presión: Prevención | Úlceras.net [Internet]. Ulceras.net. [citado 19 Mayo 2018]. Disponible en: https://www.ulceras.net/monografico/112/100/ulceras-por-presion-prevencion.html
16) Arroyo López, Carmen. Práctica de prevención de lesiones por presión. Universidad de La Laguna, 2015.
17) Cambios posturales para la prevención de las úlceras por presión - Pacientes y Cuidadores [Internet]. Pacientes y Cuidadores. [citado 19 Mayo 2018]. Disponible en: http://www.pacientesycuidadores.com/cambios-posturales-para-la-prevencion-de-las-ulceras-por-presion/#

18) Alimentos ricos en proteínas - Blog de Fitness, Nutrición, Salud y Deporte | Blog HSN [Internet]. Blog de Fitness, Nutrición, Salud y Deporte | Blog HSN. [citado 14 Mayo 2018]. Disponible en: https://www.hsnstore.com/blog/alimentos-ricos-en-proteinas/

19) Colomer J. Alimentos Ricos en Vitaminas y Minerales - Blog de Fitness, Nutrición, Salud y Deporte | Blog HSN [Internet]. Blog de Fitness, Nutrición, Salud y Deporte | Blog HSN. [citado 14 Mayo 2018]. Disponible en:https://www.hsnstore.com/blog/alimentos-ricos-en-vitaminas-minerales/

20) Arboledas Bellón J, Pancorbo-Hidalgo P L. Cuestionario de conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia: desarrollo y validación. Gerokomos. 2016. 27 (2):73-79

13. Anexos:

Anexo 1: Solicitud del número de pacientes para la intervención

A/A: *Responsable del área de salud de La Orotava*

Yo, David Rojo Revert, con DNI 79062529-Y, me pongo en contacto con usted con el fin de solicitar información para la realización de mi Trabajo de Fin de Grado, el cual es una intervención educativa con el título "Proyecto de intervención educativa a cuidadores de pacientes dependientes en domicilio sobre prevención de lesiones por presión'', sobre los pacientes del centro de salud de La Orotava.

Este proyecto surge con la idea de mejorar los cuidados que se prestan a pacientes encamados con déficit de movilidad, con el fin de reducir la incidencia de lesiones por presión en ellos y mejorar su calidad de vida; y ha sido tutorizado por la Dra. María de los Ángeles Leal Felipe, profesora titular de la Universidad de La Laguna.

Para llevar a cabo la intervención necesito saber el número de pacientes del centro de salud de La Orotava que cumplan los criterios de inclusión de la misma, para así poder seleccionar un máximo de asistentes a la misma.

La intervención se llevará a cabo de forma individual en los domicilios correspondientes de lunes a viernes durante la mañana, de 9:00 – 12:00 y se llevará a cabo de forma tanto teórica como práctica y se evaluará mediante un cuestionario que se realizará antes y después de asistir a ésta que servirá como instrumento para medir la eficacia de la misma.

Los criterios de inclusión a la intervención son los siguientes:

- ✓ Paciente dependiente, encamado en domicilio y con posible déficit nutricional cuyo cuidador principal resida con él.

Por ello solicito el número de pacientes del centro de salud de La Orotava que se encuentren en esta situación con el fin de poder llevar a cabo el proyecto. Además, también solicito la difusión del mismo en el centro de salud para que estos pacientes puedan recibir esta intervención si así lo solicitasen.

Reciba un cordial saludo

David Rojo Revert.

Teléfono: 646610550 Correo electrónico: alu0100901719@ull.edu.es

Anexo 2: Cuestionario COCU – LCDR 23

Cuestionario: Conocimientos de las personas cuidadoras sobre úlceras por presión y otras lesiones relacionadas con la dependencia (Cuestionario COCU – LCRD 23)

INSTRUCCIONES GENERALES

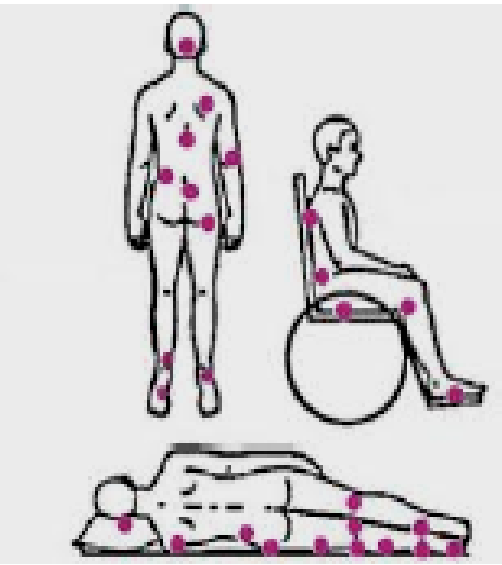
A veces cuando una persona enferma o anciana pasa mucho tiempo en la cama o sentada sin poder moverse, puede tener heridas en la piel. Estas heridas se conocen con el nombre de llagas, escaras o úlceras por presión. En este cuestionario utilizamos la palabra UPP para referirnos de forma general a este tipo de heridas. El propósito del cuestionario es averiguar lo que usted sabe sobre el tema de alas UPP.

En el cuestionario no ha respuestas buenas o malas. Simplemente queremos saber lo que usted conoce sobre la prevención y el cuidado de las UPP. Le pedimos que para cada pregunta responda SÍ (si cree que la respuesta es correcta), NO (si no lo es) o bien NO SÉ (si cree que realmente no sabe ese punto o no está segura). Por favor, intente responder a todas las preguntas.

Es necesario que responda con total sinceridad, el hecho de que responda una cosa u otra no tendrá ninguna consecuencia negativa, solo servirá para ver si usted necesita conocer más cosas para cuidar a su familiar y solamente así podremos averiguar qué temas son los que necesita saber más.

DATOS DE LA PERSONA CUIDADORA		
Género	○ Hombre	○ Mujer
Edad (en años):		
Estudios:	○ Sin estudios	○ Formación profesional
	○ Primarios/ EGB	○ Universitarios
	○ Secundaria/ Bachillerato	
Profesión:		
¿La ejerce actualmente?:	○ Si	○ No
Tiempo que lleva cuidando de su familiar o paciente (años):	○ Menos de 1	○ De 5 a 10
	○ De 1 a 3	○ Más de 10
	○ De 3 a 5	
¿Antes había cuidado a alguna otra persona)	○ Si	○ No
¿Le ayuda alguien para el cuidado del paciente?	○ Si	○ No
¿Quién le ayuda?	○ Cuidador remunerado (cobra por cuidar)	○ Cuidador familiar
	○ Otro:	
Todo lo que sabe del cuidado del paciente lo ha aprendido de:		

DATOS DEL PACIENTE O PERSONA A LA QUE CUIDA

Género	O Hombre	O Mujer
Edad (en años):		
Parentesco:	O Padre / Madre	O Hermano/a
	O Hijo/a	O Amigo/a
	O Abuelo/a	O Suegro/a
	O Ninguno (cuidador remunerado)	O Otro
Enfermedades principales del paciente o persona a la que cuida:		
¿Dónde pasa la mayor parte del tiempo o del día la persona a la que cuida?	O En cama	O En un sillón
	O Alterna cama y sillón	O Otro
La persona a la que Vd cuida, ¿tiene problemas para controlar la orina?	O Sí	O No
La persona a la que Vd cuida, ¿tiene problemas para controlar las deposiciones?	O Sí	O No
¿La persona a la que Vd cuida, ¿tiene alguna úlcera, escara o llaga?	O Sí	O No
Si la respuesta es Sí, indique en que parte del cuerpo:		

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCION DE ÚLCERAS

¿Para evitar que se formen escaras, llagas o úlceras por presión UPP, en una persona encamada, cree usted que? (marque la opción que crea correcta)

1-Si no se cambia de posición a una persona sentada es posible que aparezcan las UPP	○ Si	○ No	○ No se
2-Se debe usar crema hidratante en la piel, tras el aseo.	○ Si	○ No	○ No se
3-Es apropiado colocar y dejar en la misma posición sobre zonas de apoyo enrojecidas	○ Si	○ No	○ No se
4-La piel reseca evita que se formen UPP	○ Si	○ No	○ No se
5-Se debe usar en la piel cualquier tipo de alcohol (romero, colonia, etc) para evitar las UPP	○ Si	○ No	○ No se
6-Los polvos de talco sobre la piel evitan que se formen UPP	○ Si	○ No	○ No se
7-En las personas de piel delicada es más fácil que aparezcan las UPP	○ Si	○ No	○ No se
8-La humedad procedente de la orina y del sudor, pueden incluir en que se formen UPP	○ Si	○ No	○ No se
9-Si vemos una zona de apoyo enrojecida y que no blanquea al tocar, hay que informar a la enfermera porque puede ser una UPP	○ Si	○ No	○ No se
10-El masaje en las zonas de apoyo enrojecidas en bueno para evitar las UPP	○ Si	○ No	○ No se
11-Las cremas (como las usadas para los bebes) usadas en las zonas que estén en contacto con las deposiciones, la orina o el sudor, evitan que se formen UPP	○ Si	○ No	○ No se
12-El uso de un detergente o jabón muy fuerte para limpiar la piel, si la persona encamada no controla la orina o las deposiciones, es bueno para evitar las UPP	○ Si	○ No	○ No se
13-Cualquier clase de jabón, gel o detergente es bueno para el aseo de la persona encamada	○ Si	○ No	○ No se
14-La aplicación de aceites de farmacia (llamados ácidos grasos, como Mepentol, Corpitol. Linovera, etc) en la piel de zonas de apoyo ayuda a evitar que se formen UPP	○ Si	○ No	○ No se
15-El uso de apósitos (o parches) almohadillados en la zona de apoyo ayuda a evitar que se formen las UPP	○ Si	○ No	○ No se
16-Una alimentación rica en grasas (aceite, carnes, huevos) ayuda a evitar que se formen las UPP	○ Si	○ No	○ No se
17-Una alimentación rica en proteína (carne, pescado, huevos) y vitaminas (fruta, verdura) ayuda a evitar que se formen las UPP	○ Si	○ No	○ No se
18-La alimentación incorrecta hace más fácil que se formen las UPP	○ Si	○ No	○ No se

19-El uso de cojines tipo "rosco" para estar sentado, ayuda a evitar que se formen las UPP	O Si	O No	O No se
20- Colocar los pies de una personas sentada sobre un banquito / reposapiés, si no alcanza al suelo, ayuda a evitar las UPP	O Si	O No	O No se
21-Para mover a una persona encamada es mejor usar una sábana entremetida bajo los glúteos	O Si	O No	O No se
22-Para una persona acostada que no se mueve, es mejor elevar bastante el cabecero de la cama (más de 30º) para evitar las UPP	O Si	O No	O No se
23-Es apropiado poner bastante ropa de cama / mantas, que pesen, sobre una personas encamada	O Si	O No	O No se

INSTRUCCIONES DE PUNTUACIÓN DEL CUESTIONARIO

Puntuación global de conocimientos

Para calcular esta puntuación se suma 1 punto por cada ítem con respuesta correcta.

- SÍ. Los ítems 1, 2, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21 suman 1 punto por respuesta SÍ.
- NO. Los ítems 3, 4, 5, 6, 10, 12, 13, 19, 22, 23 suman 1 punto por respuesta NO.

Los ítems cuya respuesta es NO SÉ se puntúan con 0 puntos para el cálculo de la puntuación global, pero se pueden tener en cuenta para identificar áreas de desconocimiento.

La puntuación máxima que se puede obtener en el cuestionario es 23 puntos (índice 100 de conocimientos). Esta puntuación se puede transformar en un índice de base 100 mediante la siguiente fórmula:

Índice de conocimientos = puntuación obtenida / 23 x 100

Anexo 3: Encuesta de satisfacción con la intervención

Encuesta de satisfacción de la actividad formativa

(no rellenar)

PROYECTO:
CÓDIGO DEL CURSO:
NOMBRE DEL CURSO:
LUGAR:
FECHAS:

CUESTIONARIO Nº:

Señale, por favor, en el recuadro correspondiente su valoración del curso en una escala de 1 a 4, donde 1 indica la puntuación más baja y 4 la más alta, en los siguientes aspectos:

	–			+
ORGANIZACION:				
1.- Organización del curso	1	2	3	4
2.- Condiciones del aula para el aprendizaje	1	2	3	4
3.- Duración del curso	1	2	3	4
4.- Horario del curso	1	2	3	4
5.- Atención al alumno por parte de la organización	1	2	3	4
ACTIVIDAD FORMATIVA:				
1.- Conocimientos adquiridos	1	2	3	4
2.- Metodología empleada para los objetivos pretendidos	1	2	3	4
3.- Medios pedagógicos (ejercicios, casos prácticos)	1	2	3	4
4.- Materiales didácticos (documentación)	1	2	3	4
5- Medios pedagógicos de apoyo (ordenadores, cañón, pizarra, etc.)	1	2	3	4
EVALUACION GLOBAL:				
1.- Cumplimiento de los objetivos del curso	1	2	3	4
2.- Aplicación del contenido a su tarea profesional	1	2	3	4
3.- Opinión global del curso	1	2	3	4

PROFESORADO:

	D/Dª.....	D/Dª.....	D/Dª.....
1. Conocimientos en la materia impartida	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
2. Claridad de sus respuestas	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
3. Dominio en los aspectos prácticos	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
4. Interés que despierta en clase	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
5. Cumplimiento del programa	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
6. Fomento de la participación de los alumnos	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
7. Evaluación global	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4

Indique, cualquier sugerencia o comentario que desee, sobre los aspectos valorados anteriormente con objeto de mejorar la actuación formativa:

Organización:

.....

.....

.....

.....

.....

Actividad Formativa:

.....

.....

.....

.....

.....

Profesorado:

.....

.....

.....

.....