

Impacto en la calidad de vida por úlceras por presión en el adulto mayor

María Paula Serrato Mendoza

Profesora de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

Mayerly Julieth López Daza

Estudiante de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

Para muchos, el tema de las úlceras por presión (UPP), es ignorado o no lo ven relevante, debido al desconocimiento sobre el impacto que puede causar en la vida de las personas que las padecen. Las UPP afectan progresivamente la salud y, asimismo, la calidad de vida, impactando negativamente su parte física y emocional, reduciendo la independencia en actividades de la vida diaria (AVD); estas UPP originan dolor, incomodidad y baja autoestima en las personas, reduciendo su esperanza de vida, ya que pueden llegar a ser causa de muerte.

Las UPP tienden a desarrollarse en pacientes con enfermedades que conllevan compromisos neurológicos, con alteraciones de movilidad y, las más frecuentes, en la edad avanzada, por lo cual esta situación repercute negativamente tanto en los pacientes que las padecen como en los familiares y/o cuidadores (Ministerio de Salud, s.f.). Muchas de las personas que sobrellevan esta condición están en fundaciones, instituciones o centros residenciales, que son definidos como aquellos centros de carácter social que ofrecen alojamiento, convivencia y atención integral a personas mayores en situación de dependencia, con el fin de facilitar un entorno sustituto del hogar familiar, ya sea de forma temporal o permanente (Rodríguez y Vallejo, 2010, como se cita en Jaul et al., 2018), siendo un lugar adecuado y adaptado a las necesidades de las personas, favoreciendo el mantenimiento del máximo grado de autonomía personal y social, donde el personal trabaja arduamente por ofrecerles las mejores condiciones de vida.

Para Young et al. (2018), las personas que no se pueden levantar de la cama, que no pueden cambiar de posición o que permanecen en una silla de ruedas, tienen un alto riesgo de sufrir UPP. Los signos y síntomas que estas generan son: cambios en el color de la piel, edema, calor, sensibilidad y dolor en el área en la que se están desarrollando. Cuando no son tratadas, la piel se agrieta o se rompe y se forma una úlcera, también llamada llaga. Las UPP a menudo sanan muy lento y, si no son tratadas a tiempo, es posible que dañen los tejidos profundos, como la grasa, el músculo y el hueso.

De acuerdo con lo mencionado, las UPP presentan un impacto negativo en las personas que las padecen, ya que experimentan dependencia de sus cuidadores y/o familiares. A medida que el dolor deteriora sus actividades, también los afecta psicológicamente. Las UPP, como complicación de una enfermedad, pueden

retrasar la recuperación de los pacientes. Al mismo tiempo, estas conducen a la incapacidad para participar en actividades sociales debido a la exudación, malos olores, factores emocionales y la falta de independencia que provocan (Hammell et al., 2004, como se cita en Roussou et al., 2023). Es por eso que las UPP afectan la calidad de vida de las personas.

Young et al. (2018) sostienen que el concepto de calidad de vida es aún indefinido, pero que se relaciona con la perspectiva de satisfacción vital de una persona, independientemente del momento de su vida, la ubicación o la situación, que pueden cambiar con el pasar del tiempo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), calidad de vida es la percepción del individuo con relación a su posición en la vida, dentro del contexto de la cultura y los sistemas de valores que conciernen a sus metas, expectativas, estándares y

preocupaciones, por lo cual el impacto que producen las UPP en la calidad de vida es alto. Young et al. (2018) muestran que las UPP tienen un impacto negativo en todos los dominios de la calidad de vida y, que las principales preocupaciones establecidas se refieren al dolor intenso y constante, y también el impacto negativo en las necesidades físicas, psicológicas y sociales.

El dolor fue una característica presente en el estudio fenomenológico realizado por Hopkins (2006, como se cita en Young et al., 2018) en personas que tenían alguna UPP, en el que se dijo que “el dolor era interminable, constante y causado por el tratamiento y el equipo utilizado en el manejo de la úlcera por presión” (p. 84). Es una situación debilitante, responsable de restricciones físicas y sociales; es decir, en el desempeño de AVD, la participación en actividades sociales y, en el descanso y sueño. Los pacientes tienden a no moverse porque saben que el movimiento les causará más dolor (Hopkins, 2006, como se cita en Young et al., 2018).

Para Jaul et al. (2018), la prevalencia de las UPP, en particular en la población de adultos mayores frágiles, sigue siendo alta y muy costosa, especialmente en aquellos que padecen enfermedades crónicas, y esto ha generado una mayor sensibilización sobre las medidas integrales, preventivas y terapéuticas para su tratamiento. Los factores de riesgo internos resaltados por las comorbilidades desempeñan un papel crucial en su patogenia, la cual es un proceso multifactorial que involucra factores inflamatorios, cambios hormonales, protección inmunológica reducida, perfusión sanguínea deteriorada y cambios degenerativos.

En el caso de las residencias de mayores, las UPP son una complicación frecuente que contribuye significativamente a la morbilidad y mortalidad de la población institucionalizada y que, además, repercute de manera negativa en otras dimensiones como la calidad de vida, autoimagen, costes, cuidados, etc. (Rodríguez y Vallejo., 2010 como se cita en Jaul et al., 2018). La sarcopenia y la fragilidad son producidas como cambios biológicos y cambios fisiológicos caracterizados por una reducción de la fuerza muscular, pérdida de peso e inactividad física. La fragilidad a menudo da lugar a dependencia, polifarmacia, discapacidad, síndromes geriátricos institucionalización y muerte precoz (Theou et al., 2013, como se cita en Jaul et al., 2018).

Es por eso que, la prevalencia de UPP, particularmente en adultos mayores, continúa siendo preocupantemente alta, especialmente en aquellos que padecen enfermedades crónicas y fragilidad, lo que aumenta

la concienciación sobre las medidas preventivas y terapéuticas aplicadas. El Panel Asesor Europeo sobre Úlceras por Presión (EPUAP, por sus siglas en inglés, 2019), informó que, se destaca una prevalencia general de UPP del 18,1 %, en un estudio realizado en 2007, que incluyó a 5947 pacientes hospitalizados ubicados en varios países. La prevalencia de UPP en el hospital varió entre el 8 y el 14 % en unidades hospitalarias y, la incidencia varió del 3 al 5 % (Vanderwee et al., 2007, como se cita en Jaul et al., 2018).

Siendo así, es importante hablar sobre la prevención de esas UPP, qué medidas son las adecuadas y cómo podemos educar a los demás para disminuir el impacto negativo que causan en las personas, especialmente en los adultos mayores que se encuentran institucionalizados.

¿Por qué es importante trabajar en el control de las úlceras por presión?

Como ya se ha mencionado, las UPP afectan el nivel de salud y la calidad de vida de los pacientes, reduciendo su independencia para el autocuidado y, son causa de baja autoestima, ya que son el origen de sufrimientos por dolor y reducción de la esperanza de vida, pudiendo llegar incluso a ser causa de muerte. Según Sullivan y Schoelles (2013), se tiene descrito un aumento de incidencia de úlceras entre 1995 y 2008 del 80 % y se proyecta aumento de la población en riesgo para úlceras, debido a la obesidad y diabetes mellitus en adultos mayores.

¿Cuáles son las prácticas seguras más eficaces para evitar la aparición de las úlceras por presión?

Las prácticas seguras van dirigidas a la prevención, a utilizar un equipo multidisciplinario para el desarrollo de un plan individualizado de atención basado en factores intrínsecos y extrínsecos de riesgo de UPP y datos de la puntuación de riesgo. El abordaje de la prevención en la aparición de UPP en pacientes hospitalizados por parte del equipo interdisciplinario ha demostrado ser efectivo en referencia al adecuado estado nutricional, el mantenimiento de la movilidad y la higiene corporal del paciente, al igual que los planes de cuidados estandarizados o individualizados. La identificación temprana del riesgo, la educación al paciente y su familia, la creación de un protocolo y/o monitoría de la adherencia al protocolo de manejo de pacientes de riesgo, al igual que la supervisión frecuente de los pacientes de mayor riesgo, son también prácticas seguras que complementan y que son eficaces en la prevención de la aparición de las lesiones de piel.

Con el establecimiento de la norma del Ministerio de Salud y Protección Social y la creación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), que impulsaron la política de la seguridad del paciente al considerar las UPP como un evento adverso, se dio inicio a la implementación de estrategias de monitoría y seguimiento para la prevención de las lesiones de piel de manera formal, en términos de sistematicidad y evidencia. Entre otras, están: la identificación de personas en riesgo de desarrollar UPP y la valoración inicial por parte del equipo multidisciplinario, en la que se combina el juicio clínico y el uso de los instrumentos estandarizados como la escala de Braden, que tiene alta confiabilidad entre calificadores y el porcentaje de predicciones correctas (Ministerio de Salud, s.f.).

Conclusiones

Las UPP son una afectación grave que se da en gran medida en personas mayores de 65 años, provocando dependencia, baja autoestima e incluso la muerte, además de empeorar la calidad de vida del paciente y aumentar los costes de atención del mismo.

Las UPP tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, afectando su bienestar físico, emocional y social. Aunque no son una enfermedad en sí mismas, complican el estado general y la salud de quienes las padecen, generando: dolor crónico, malestar, limitaciones en la movilidad en la actividad física, problemas de sueño y descanso e incluso, estrés y ansiedad.

Las UPP son una afección y, aunque en su mayoría son prevenibles en el 95 % de los casos, es fundamental llevar a cabo medidas para evitar que aparezcan, como el adecuado cuidado de la piel, manteniéndola limpia, seca y bien hidratada, realizar cambios posturales para evitar zonas de presión, proteger las prominencias óseas, ya que son consideradas las zonas de mayor presión ejercida entre dos planos duros como la superficie sobre la que descansa el paciente y, mantener una buena hidratación y nutrición.

Referencias

- European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). (2019). Time to move for pressure ulcer prevention. <https://epuap.org/>
- Jaul, E., Barron, J., Rosenzweig, J. P., & Menczel, J. (2018). An overview of co-morbidities and the development of pressure ulcers among older adults. *BMC Geriatrics*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0997-7>
- Ministerio de Salud. (s.f.). Prevención úlceras por presión. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ca/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). Plan de acción internacional sobre el envejecimiento: informe sobre su ejecución. https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB115/B115_29-sp.pdf
- Roussou, E., Faso, G., Stavropoulou, A., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Gerogianni, G., & Alikari, V. (2023). Quality of life of patients with pressure ulcers: a systematic review. *Medicine and Pharmacy Reports*, 96(2), 123-130. <https://doi.org/10.15386/mpr-2531>
- Sullivan N. & Schoelles, K. M. (2013). Preventing in-facility pressure ulcers as a patient safety strategy: A systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 158(5), 410-416. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-158-5-201303051-00008>
- Young, T., Furtado, K., & Alves, P. (2018). Health related quality of life (HRQOL) implications for people with pressure ulcers. In Romanelli, M., Clark, M., Gefen, A., Ciprandi, G. (eds.) *Science and Practice of Pressure Ulcer Management* (pp. 79-87). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4471-7413-4_6

