



**Guía para personas con
úlceras por presión o riesgo de
padecerlas y sus cuidadores**



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Relación de autores

Coordinación

M^a José Avilés Martínez
Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria

M^a Montserrat Sánchez Lorente
Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria

Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica

Laura Alepuz Vidal
Enfermera
Coordinadora de Enfermería UHD, Hospital de la Vila Joiosa, Departamento de Salud de la Marina Baixa

Josep C. Benítez Martínez
Fisioterapeuta, Doctor en Fisioterapia
Profesor colaborador, Departamento de Fisioterapia, Universitat de València

José Casaña Granell
Fisioterapeuta, Doctorando en Procesos de Envejecimiento: Estrategias Sociosanitarias
Profesor colaborador, Departamento de Fisioterapia, Universitat de València

Joan Clement Imberón
Enfermero
Supervisor de la Unidad de Formación, Hospital de la Vila Joiosa, Departamento de Salud de la Marina Baixa
Profesor asociado, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante

Begoña Fornes Pujalte
Enfermera, Máster en Deterioro de la Integridad Cutánea
Unidad de Enfermería Dermatológica, Úlceras y Heridas, Consorcio Hospital General de Valencia, Departamento de Salud de Valencia-Hospital General
Profesora asociada, Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir"

Pablo García Molina
Enfermero, Máster en Ciencias de la Enfermería, Doctorando en Ciencias de la Salud
Profesor asociado, Departamento de Enfermería, Universitat de València
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Departamento de Salud de Valencia-Clínico-Malvarrosa
Miembro del Grupo de Investigación ENFUVEG

José Luis Giménez Tébar
Enfermero, Máster en Ciencias de la Enfermería, Doctorando en Ciencias de la Salud
Responsable de la Unidad de Investigación y Docencia de Heridas Crónicas y Agudas, Hospital General de Alicante, Departamento de Salud de Alicante-Hospital General
Profesor asociado, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante

Pablo López Casanova
Enfermero, Máster en Ciencias de la Enfermería, Doctorando en Ciencias de la Salud
Unidad de Heridas Crónicas, Hospital General Universitario de Elche, Departamento de Salud de Elche-Hospital General

Mario Márquez Mendoza
Médico Especialista en Cirugía Plástica y Reparadora
Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora, Hospital General Universitario de Elche, Departamento de Salud de Elche-Hospital General

M^a Ángeles Montal Navarro
Enfermera, Nutricionista
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Departamento de Salud de Valencia-Clínico-Malvarrosa
Profesora asociada, Departamento de Enfermería, Universitat de València

Enrique Sanchis Sánchez
Fisioterapeuta, Máster en fisioterapia de los procesos de envejecimiento: estrategias sociosanitarias, Doctorando en Fisiología
Profesor asociado, Departamento de Fisioterapia, Universitat de València

José Verdú Soriano
Enfermero, Bachelor in Nursing, Doctor en Salud Pública
Profesor Titular de Escuela Universitaria, Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, Universidad de Alicante

Carlos Vergara-Hernández
Enfermero, Máster en Ciencias de la Enfermería, Doctorando en Ciencias de la Salud (línea de documentación científica)
Miembro del Grupo de Investigación ENFUVEG

Autora de los dibujos

Gloria Segura Jordá
Licenciada en Bellas Artes



Edita: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat

© de la presente edición: Generalitat, 2012

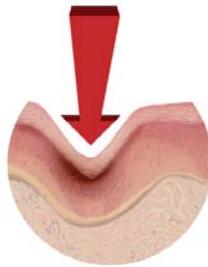
© de los textos: los autores

1 ¿QUÉ ES UNA ÚLCERA POR PRESIÓN (UPP)?

Una UPP es una lesión en la piel o a mayor profundidad.

2 ¿POR QUÉ SE PRODUCEN?

Se producen por la presión que ejerce el mismo cuerpo al estar mucho tiempo en la misma posición.

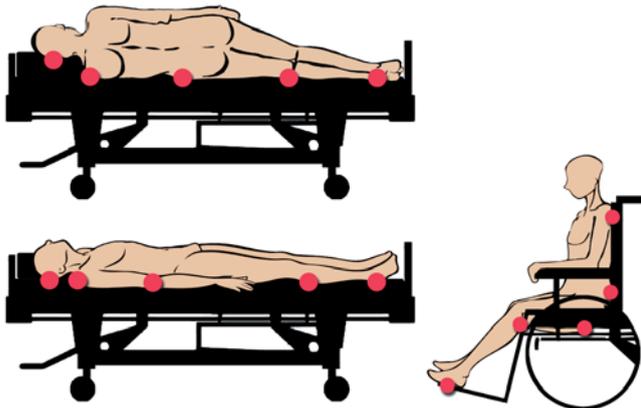


Presión

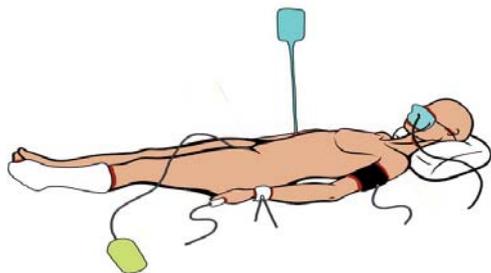
3 ¿DÓNDE SUELEN APARECER?

Por lo general se localiza sobre una prominencia ósea. Dependiendo de la posición en la que se permanece durante un tiempo prolongado aparecen las UPP en un lugar u otro.

En los adultos los lugares más frecuentes son:



Y también en lugares donde se apoyan dispositivos de diagnóstico o de tratamiento (gafas nasales, mascarillas, férulas, yesos...):



En los niños las localizaciones más frecuentes son diferentes a las de los adultos:

- Para los menores de 3 años son la región occipital y las orejas,
- Para los mayores de 3 años son la zona sacra y los talones.
- Lugares donde se apoyan dispositivos de diagnóstico o de tratamiento.

4 ¿QUÉ SIGNOS TENGO QUE VIGILAR?

- Enrojecimiento de la piel.
- Ampolla en la piel.
- Pérdida de la primera capa de la piel.

5 ¿QUÉ PERSONAS TIENEN MÁS RIESGO DE PADECERLAS, ANCIANOS, NIÑOS, JÓVENES?

Puede afectar a personas de cualquier edad, si se mantienen durante un tiempo prolongado en la misma posición y además presentan alguno de estos factores:

- Inmovilidad y encamamiento prolongado.
- Exceso de humedad: Incontinencia urinaria y/o fecal.
- Bajo nivel de conciencia o estado mental alterado.
- Alteraciones de la circulación sanguínea
- Mal estado de la piel
- Alteración nutricional: desnutrición, deshidratación y obesidad.
- Consumo prolongado de algunos medicamentos como corticoides, citostáticos...
- Colchones no adecuados

6 ¿QUÉ COMPLICACIONES OCASIONAN LAS UPP?

- Dolor
- Infección
- Anemia

7 ¿QUÉ PUEDO HACER PARA PREVENIR LA APARICIÓN DE UPP?

- Examine la piel haciendo hincapié en las zonas de riesgo, valore áreas enrojecidas, rozaduras o ampollas.
- Mantenga la piel limpia y seca.
- Aproveche las posibilidades de la persona enferma para que se mueva por sí misma.
- Si la persona no se puede mover, realizar cambios de posición frecuentes (al menos 3-4 veces al día).
- Disminuya la presión utilizando colchones especiales y coloque almohadas en zonas de apoyo según postura (esto no sustituye a los cambios posturales).
- Cuide su alimentación. Debe ser rica y variada aportando diariamente proteínas (carnes, pescados, huevos, leche y derivados), vitaminas (frutas, verduras)
- Toma de líquidos: debe beber diariamente al menos 1,5-2 litros de agua, zumos o infusiones.

8 ¿CÓMO REALIZO LOS CUIDADOS DE LA PIEL?

Mantener una higiene adecuada de la piel:

- Se debe lavar con agua tibia y jabón neutro, aclarar y secar sin frotar. Evitar la humedad, sobre todo en las zonas de pliegues.
- Usar crema hidratante después del aseo, extendiéndola bien, y sin masajear (no utilizar colonias, ni alcohol, ni talco).

Controlar la humedad:

- Usar ropa de tejidos naturales; algodón o hilo.
- Evitar pliegues y arrugas. Ropa bien estirada, limpia y seca.
- En caso de incontinencia se deben extremar las medidas higiénicas. Valorar el uso de pañales absorbentes o colectores.

- Evitar la sudoración controlando la temperatura y cambiar de ropa cuando la persona esté sudada.
- Utilice productos barrera (cremas o películas) para proteger la piel del exceso de humedad.

9 ¿CÓMO PUEDO ALIVIAR LA PRESIÓN?

- Valorar y promocionar la actividad física según capacidad.
- Realizar cambios posturales:
 - Los cambios de postura permiten, a personas con problemas de movilidad, evitar o disminuir la presión que dura mucho tiempo sobre una misma zona.
 - Si el paciente no es capaz de realizarlos por sí mismo, será el cuidador el encargado de ayudarle a realizarlos:
 - En personas encamadas, se hará cada 2-3 horas, siguiendo un sistema de rotación programado.
 - En personas usuarias de sillas de ruedas, se hará cada hora y cada 15-30 minutos deberá descargar el peso de las nalgas moviéndose de un lado a otro.

La enfermera le explicará como realizarlos adecuadamente. Serán más fáciles de realizar usando una sábana travesera.

- Realizar movilización articular (pasiva o activa).
Es importante aprovechar las posibilidades del paciente para que se mueva por sí mismo.
 - En personas colaboradoras se deberá fomentar la movilidad y la actividad física en la medida de sus posibilidades.
 - En personas no colaboradoras, el cuidador deberá moverle las articulaciones aprovechando los cambios posturales (sin producir dolor) y siguiendo las instrucciones de la enfermera.
- Emplear colchones especiales y almohadas o cojines para disminuir la presión en determinadas zonas. Consulte la enfermera (no utilizar nunca flotadores o anillos).



10 ¿QUÉ DIETA ES LA MÁS ADECUADA PARA PREVENIR LAS UPP?

La alimentación ha de ser rica y variada, pensando en la persona y teniendo en cuenta sus gustos y preferencias, así como sus dificultades y limitaciones. Debemos aportar diariamente proteínas (carnes, pescados, huevos, leche y derivados), vitaminas (frutas, verduras) y que beba diariamente al menos 1,5-2 litros de agua, zumos o infusiones.

El déficit de nutrientes altera la piel, lo que favorece la aparición de UPP y cuando hay UPP entorpece el proceso de curación.



11 ANTE LA APARICIÓN DE SIGNOS DE UPP ¿QUÉ HACER?

Póngase en contacto con su enfermera del centro de atención primaria.

12 SI NECESITO UN COLCHÓN ESPECIAL PARA MANEJAR LA PRESIÓN, ¿QUÉ PUEDO HACER?

Actualmente existe una gran variabilidad en la gestión de las SEMP entre los diferentes niveles asistenciales y dentro de los propios Departamentos de Salud. La gestión (distribución, disponibilidad, préstamos, etc..) no dispone de una fórmula única en su desarrollo ni implantación, pero es de destacar que la Conselleria de Sanitat en su Decreto 76/2010, de 30 de abril, del Consell por el que se regula la prestación ortoprotésica en el marco de la sanidad pública

en el ámbito de la Comunitat Valenciana, modifica el catálogo general de especialidades de material ortoprotésico en el ámbito de la Comunitat Valenciana, incluyendo la prescripción de SEMP de tipo dinámico. Asimismo, el Sistema de Centralización Logística (UCL) incluye SEMP estáticas de espumas de alta densidad, para todas las camas hospitalarias dependientes de la Conselleria de Sanitat.