



Universidad de Valladolid

**Facultad de Enfermería de
Valladolid**

Grado en Enfermería

Curso 2018/19

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA
LA SALUD EN LA PREVENCIÓN DE
ÚLCERAS POR PRESIÓN A
CUIDADORES INFORMALES**

Alumna: Raquel Anta Redondo

Tutora: Lucia Pérez Pérez

Resumen

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión representan en la sociedad actual un importante problema de salud por su repercusión en la vida de los enfermos. La aparición de estas heridas implica el sufrimiento de los enfermos y de sus familiares, así como elevados gastos económicos para el Sistema Nacional de Salud. La población actual evoluciona hacia un envejecimiento progresivo, con un aumento del número de pacientes ancianos dependientes que reciben cuidados de su familia a través de la figura del cuidador. Aunque son escasos los estudios dirigidos a los cuidadores informales que traten la prevención de úlceras por presión, existe evidencia encontrada sobre la eficacia de los programas de educación para la salud.

OBJETIVO

El objetivo de este Trabajo de Fin de Grado es diseñar un Programa de Educación para la Salud para proporcionar los conocimientos necesarios sobre la prevención de úlceras por presión a los cuidadores informales. Las intervenciones propuestas están basadas en el conocimiento disponible y tienden a proporcionar una asistencia de calidad a la población a la que va dirigida nuestro programa.

METODOLOGÍA

Desarrollo de un programa de educación de la salud y elaboración de una guía para familiares y cuidadores principales que complemente las sesiones de formación.

CONCLUSIONES

El desarrollo del programa en familiares y cuidadores principales de pacientes con úlceras por presión fomentará un incremento en la calidad de los cuidados y, por consiguiente, aumentará su calidad de vida permitiendo que mejore su estado de salud.

Palabras clave: Úlcera por presión, educación sanitaria, cuidador informal, prevención

Índice

Glosario de abreviaturas	IV
1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. JUSTIFICACIÓN	7
3. HIPÓTEIS.....	9
4. OBJETIVOS	9
5. METODOLOGÍA.....	10
6. MARCO TEÓRICO	11
6.1 Úlcera por presión.....	11
6.2 Prevención de las úlceras por presión	12
6.2.1 Examen diario y valoración de puntos de apoyo	12
6.2.2 Manejo de la presión	12
6.2.3 Cuidados de la piel de riesgo	14
6.2.4 Manejo de la nutrición e hidratación	14
6.3 Educación sanitaria.....	15
7. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	16
7.1 Datos técnicos e identificación del programa	16
7.2 Justificación del programa	16
7.3 Objetivos del programa	16
7.4 Recursos necesarios.....	17
7.4.1 Recursos humanos.....	17
7.4.2 Recursos materiales.....	17
7.5 Definición del grupo de incidencia crítica	18
7.6 Análisis y descripción de la población diana	18
7.7 Selección de la metodología educativa.....	18
7.8 Actividades.....	19
7.8.1 Primera sesión.....	20

7.8.2 Segunda sesión.....	20
7.8.3 Tercera sesión.....	21
7.8.4 Cuarta sesión	21
7.8.5 Quinta sesión	22
7.8.6 Sexta sesión.....	22
7.9 Ejecución y puesta en marcha	23
7.10 Evaluación	24
7.11 Consideraciones ético- legales	24
8. DISCUSIÓN.....	25
8.1 Fortalezas y limitaciones del programa.....	25
8.2 Implicaciones para la práctica.....	26
9. CONCLUSIONES.....	27
10. BIBLIOGRAFÍA.....	28
11. ANEXOS.....	31

Índice de tablas

Tabla 1. Sesiones del programa de EpS	19
Tabla 2. Calendario de ejecución y puesta en marcha	23
Tabla 3. Base de datos para búsqueda bibliográfica.....	31
Tabla 4. Palabras clave en terminología DeCS MeSH	32
Tabla 5. Empleo de operadores booleanos	32

Glosario de abreviaturas

- 1) AP: Atención primaria
- 2) CS: Centro de salud
- 3) CSS: Centros sociosanitarios
- 4) EpS: Educación para la salud
- 5) GNEAUPP: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y heridas crónicas
- 6) GPC: Guía de práctica clínica
- 7) INE: Instituto Nacional de Estadística
- 8) OMS: Organización Mundial de la Salud
- 9) SEMP: Superficies especiales en el manejo de presiones
- 10) SNS: Sistema Nacional de Salud
- 11) TFG: Trabajo fin de grado
- 12) UPP: Úlceras por presión

1. INTRODUCCIÓN

A pesar de los avances en el conocimiento de las ciencias de la salud y la evolución del sistema sanitario, las úlceras por presión, continúan siendo hoy en día un importante problema que afecta a pacientes de todos los niveles asistenciales. Esta “epidemia bajo las sábanas“, así denominada por Pam Hibbs ⁽¹⁾ sigue siendo considerada como un proceso de segunda categoría, solo responsabilidad de algunos miembros de los equipos sanitarios.

Hasta hace pocos años teníamos que referenciar datos de prevalencia e incidencia en úlceras por presión provenientes de otros países. En la actualidad, gracias a la labor investigadora del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) disponemos de cifras que nos posicionan en la magnitud que para nuestro país supone esta problemática. A través de estudios nacionales de prevalencia de las UPP ⁽²⁻⁵⁾ se hace visible la repercusión de un problema de salud comúnmente desvalorizado. En estos se concluye que la prevalencia no ha disminuido a lo largo de estos años y que, en los centros sociosanitarios el valor se ha duplicado en los últimos 3 años. En relación al perfil del paciente con úlcera, las mujeres y los mayores de 72 años son los que predominan ⁽³⁾.

La comunidad científica estima que entre el 95 y el 98 % de las úlceras por presión (UPP) son evitables ⁽⁶⁾, el énfasis dado a la prevención de las UPP se sostiene si nos centramos en los efectos que estas heridas crónicas pueden tener sobre la vida del paciente y de su familia. El paciente se ve afectado no solo en su dimensión física, sino que a nivel psicológico puede sufrir alteraciones debidas a la pérdida de independencia o la afección de la autoestima. A nivel terapéutico, se aumenta el costo asociado a nuevas hospitalizaciones o al tratamiento de las complicaciones.

Resulta natural que, en una población cada vez más longeva – según la proyección del Instituto Nacional de Estadística (INE), en 2066 habrá más de 14 millones de personas mayores, 34,6% del total de la población ⁽⁷⁾ - se produzcan cambios en prácticamente todas las esferas.

Los cambios en el rol de los pacientes pueden contribuir a la pérdida de autonomía personal, dando lugar a pacientes dependientes que desean ser cuidados en sus domicilios. Dentro del ámbito de la atención domiciliaria cobran importancia los llamados cuidadores informales.

Se denominan cuidadores informales a las personas que realizan la tarea de cuidado de personas enfermas, discapacitadas o ancianas que no pueden valerse por sí mismas para la realización de actividades de la vida diaria: aseo, alimentación, movilidad, vestirse, administración de tratamientos o acudir a los servicios de salud, entre otras ⁽⁸⁾.

Nuestra sociedad ha cambiado en las últimas décadas, la mujer se ha incorporado al mundo laboral y la familia extensa es cada vez menos frecuente. Menos personas se hayan en disposición de cuidar y quienes lo hacen, atienden a sus familiares mayores durante una gran cantidad de años, desempeñando tareas propias de profesionales sociosanitarios. Y son precisamente estas personas, quienes tendrán que adquirir los conocimientos pertinentes sobre la prevención de las UPP, siendo esa la finalidad que abala este Programa de Educación para la Salud.

2. JUSTIFICACIÓN

En este Trabajo Fin de Grado (TFG), se plantea una propuesta de intervención educativa que, en la medida de lo posible, pretende ser una herramienta útil a emplear por la insuficiente información que se brinda a los cuidadores informales, destacando la continuidad en los cuidados de los cuidadores informales. Este proyecto sería de gran utilidad en cualquier Zona Básica de Salud para atender las demandas de los cuidadores informales.

Como demuestra la bibliografía consultada, los cuidados informales proporcionados por el cuidador familiar suponen la mayor parte de los cuidados dispensados a los enfermos dependientes. Si bien hallé bastantes artículos que recogían medidas globales de prevención dirigidas a profesionales de enfermería, incluyéndose en algunas de ellas recomendaciones para los cuidadores, estos documentos no estaban en ningún caso realizados en términos y formatos específicos para las personas cuidadoras, que han pasado desapercibidas en el campo de la prevención y el tratamiento de las UPP. Por otro lado, la mayoría de las innovaciones publicadas para crear conciencia sobre el cuidado de la piel y prevenir las úlceras por presión se han centrado en pacientes en entornos hospitalarios con muy poca información relacionada con iniciativas de atención domiciliaria ⁽¹²⁾.

El cuidador se ve obligado a readaptarse frente a la situación de tener que hacerse cargo de un familiar dependiente que requiere asistencia para la realización de las actividades de la vida diaria. Puede que esta persona cuente con conocimientos sobre el riesgo de padecer úlceras por presión que sufren las personas que permanecen mucho tiempo encamadas y puede que conozca algunos factores desencadenantes. Puede, por otro lado, que toda esta información le sea ajena.

En cualquiera de los casos, el cuidador deberá hacer frente a una realidad completamente nueva para él, con nuevos términos y nuevos escenarios. Y es aquí donde los profesionales de enfermería, por nuestra cercanía al paciente y al cuidador, nos encontramos en una posición que nos otorga la responsabilidad de prestar atención sus demandas y problemas.

La intervención enfermera puede contribuir en la educación sanitaria a estos cuidadores acerca de este tipo de lesiones y su manejo en el día a día. La Educación para la Salud (EpS) - como herramienta clave de la Promoción de la Salud - constituye una forma de cuidado enfermero en el cual se fundamenta la profesión de Enfermería. El cuidado debe, no solo comprender situaciones de enfermedad, sino también la prevención y la promoción de la salud.

Enseñar al usuario y a la familia nunca ha sido tarea fácil, y lo es aún menos en momentos de estrés. Si somos capaces de dar a la educación sanitaria la relevancia que tiene como parte de nuestra aportación específica a los cuidados de salud, dotaremos a los cuidadores de la autonomía que les permita llevar a cabo conscientemente los mejores cuidados.

En conclusión, nos encontramos con la posibilidad de asistir a los cuidadores en su tarea de asumir con seguridad y autonomía la responsabilidad del cuidado, y, por lo tanto, se justifica el trabajo que presentamos: Programa de Educación para la Salud en la prevención de úlceras por presión a cuidadores informales.

3. HIPÓTEIS

El programa de EpS según la metodología del cuidador informal en los cuidados de personas dependientes está relacionado con un incremento notable en la calidad de vida de los pacientes y de sus cuidadores y de su entorno biopsicosocial.

4. OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Elaborar un programa de educación para la salud dirigido a cuidadores informales para fomentar conductas saludables en la prevención de úlceras por presión.

Objetivos específicos:

- Empoderar a los cuidadores en conocimientos e instruirles en técnicas para la prevención de las UPP y el manejo de las complicaciones que puedan surgir.
- Potenciar la importancia de los cuidados en pacientes dependientes, impartiendo sesiones de formación.
- Sensibilizar a los profesionales y a la comunidad de la creciente necesidad de ayuda que precisan los cuidadores informales.

5. METODOLOGÍA

La metodología de este Trabajo de Fin de Grado se ha orientado hacia el diseño de un Programa de Educación para la Salud, que se ha llevado a cabo en tres fases:

- 1) La primera fase es la realización de una búsqueda bibliográfica de seleccionando las publicaciones más relevantes para el tema del trabajo.

Las fuentes de información consultadas han sido:

- Bases de datos especializadas de Ciencias de la Salud: Scielo, PubMed, Biblioteca Virtual de la Universidad de Valladolid.
- Revistas: Enfermería Global, Gerokomos, Revista Enfermería CyL.
- Bibliotecas virtuales de Guías de Práctica Clínica (GPC): Guíasalud.es, “biblioteca Alhambra” del GNEAUPP y biblioteca sanitaria online de Castilla y León.
- Páginas institucionales: Instituto Nacional de Estadística (INE).

Los idiomas en los que se ha realizado la búsqueda han sido dos - español e inglés -. Algunos de los términos utilizados para la búsqueda han sido: “úlceras por presión”, “educación sanitaria”, “prevención” y “cuidador informal”. Para la búsqueda en las bases de datos se ha utilizado las palabras clave en los tesauros de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) que corresponden a los Medical Subject Headings (MeSH). Para implementar la búsqueda bibliográfica, se han empleado los operadores booleanos (AND, OR, NOT). La estrategia de búsqueda queda reflejada en el anexo I.

- 2) Diseño del Programa de Educación Grupal:

Tras la revisión bibliográfica, se procedió al desarrollo del programa de EpS “Prevención de úlceras por presión para cuidadores informales”. Para lo cual, se desarrollan las siguientes estrategias:

2.1 Estrategia de diseño del programa, siguiendo los conceptos las bases de la promoción de la salud: Educación de cuidadores informales, aumento de la calidad de vida, sensibilización de los profesionales.

2.2 Estrategia de organización de las actividades de formación de los cuidadores. Se plantea que, con las distintas sesiones, la enfermera forme a los cuidadores en conceptos relacionados con las UPP y su manejo. Las sesiones se desarrollarán siguiendo el asesoramiento y supervisión de la enfermera.

3) Material de apoyo para orientar a los cuidadores informales: Guía para el cuidado de personas con UPP o riesgo de padecerlas.

6. MARCO TEÓRICO

6.1 Úlcera por presión

Son muchas las definiciones que existen de úlcera por presión, sin embargo, la elegida es una de las más completas, ya que, no solo considera el origen y la localización, sino que tiene en cuenta a la presión y fricción, como posibles causas de las UPP.

“La UPP es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros” ⁽¹⁾.

La lesión de la piel está producida por la presión mantenida entre dos planos duros, uno interno (estructura ósea del paciente) y otro externo (lecho, sillón, dispositivos terapéuticos, etc.), originando una isquemia tisular de los tejidos subyacentes, hipoxia y alteraciones degenerativas, desembocando en necrosis que puede afectar aquellas zonas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo y músculo donde tiene lugar dicho proceso, llegando en ocasiones a la articulación y el hueso.

6.2 Prevención de las úlceras por presión

En general, se tratará de reducir las consecuencias de la inmovilidad y/o disminución de la capacidad de los cambios de postura del paciente, garantizar una nutrición e hidratación adecuada y aplicar cuidados específicos de la piel de riesgo ⁽¹³⁾.

6.2.1 Examen diario y valoración de puntos de apoyo

El objetivo es detectar precozmente los signos de lesión. La evaluación de la piel no puede ser puntual, sino continúa, haciendo especial hincapié en zonas de apoyo donde hay prominencias óseas, zonas sometidas a humedad, zonas con dispositivos especiales (sondas nasogástricas, mascarillas, gafas de oxígeno, etc.) y zonas con alteraciones de la piel.

La inspección de la piel debería incluir también la existencia de síntomas tales como el dolor, variaciones localizadas del color, temperatura o presencia de edema o induración (durezas).

6.2.2 Manejo de la presión

En la mayor medida posible, aliviar la presión supondrá aliviar la presión ejercida sobre los tejidos. El manejo efectivo de la presión será aquel que englobe cuatro elementos utilizados conjuntamente: la movilización, los cambios posturales, la utilización de superficies especiales de manejo de presión (SEMP) y protección local.

- **Movilización**

Es necesario valorar la movilidad del paciente y actuar dependiendo de ésta. Cuando sea posible, se debe invitar al paciente a moverse por sí mismo, a intervalos frecuentes que permitan redistribuir el peso y la presión.

En los pacientes no colaboradores la movilización pasiva cobra importancia, enlenteciendo la atrofia del músculo y la pérdida de masa ósea, evitando rigideces articulares y por supuesto, previniendo las UPP.

- **Cambios posturales**

En una población cada vez más creciente de personas en domicilio con dependencia severa o total, los cambios posturales son tan necesarios como insuficientes. Su efectividad se encuentra condicionada por aspectos tales como la dificultad para su realización periódica o su realización de manera inadecuada. En la realización de los cambios posturales se debe evitar el arrastre y el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.

Los cambios posturales se realizarán cada 2-3 horas, siguiendo una rotación programada (decúbito supino, lateral derecho y lateral izquierdo) ⁽¹⁴⁾.

- **Superficies especiales para el manejo de la presión**

Se considera como SEMP a cualquier superficie o dispositivo especializado, cuya configuración física y/o estructural permite la redistribución de la presión.

Las SEMP se van a diferenciar de otros materiales, como los dispositivos locales para el alivio de la presión (taloneras, coderas, protectores de occipital, etc.) o los apósitos con capacidad de alivio de la presión, en el hecho de que abarcan toda la superficie corporal del paciente que se haya en contacto con una superficie de apoyo. Serán utilizadas tanto en la prevención como en el tratamiento de las UPP. Las más utilizadas son:

- Estáticas: actúan aumentando el área de contacto con la persona. Cuanto mayor sea la superficie de contacto menor será la presión que tenga que soportar. Se utilizan preferentemente en pacientes con riesgo bajo/evidente de desarrollar UPP.
- Dinámicas: estas superficies alivian la presión. Permiten variar de manera continuada los niveles de presión de las zonas de contacto del paciente con la superficie de apoyo. Se utiliza en los pacientes de alto riesgo.

No debemos olvidar que las superficies de apoyo deben considerarse como un material complementario que no sustituyen ni a la movilización ni a los cambios posturales

- **Protección local ante la presión**

Se pueden utilizar apósitos con capacidad para la reducción de la presión en prominencias óseas, un ejemplo son las espumas de poliuretano. Estos apósitos deberán permitir realizar la revisión diaria de la zona y no dañar la zona al ser retirados. Se deben vigilar los problemas relacionados con el rozamiento causados por dispositivos tales como sondas o catéteres.

6.2.3 Cuidados de la piel de riesgo

La exposición frecuente de la piel a determinados fluidos orgánicos puede traducirse en un aumento del riesgo de desarrollar UPP. Así pues, la vigilancia, protección y manejo de la piel frente a la humedad serán intervenciones imprescindibles en la evitación de este tipo de lesiones.

Otro cuidado local considerado como “una opción terapéutica óptima que debería formar parte de los protocolos clínicos de actuación de enfermería en la prevención de las úlceras crónicas y en el cuidado de la piel perilesional” ⁽¹⁵⁾ es la utilización de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO). Los beneficios de la aplicación de aceites esenciales se resumen en: facilitar la hidratación de la piel, intensificar la resistencia de la piel de los ancianos y favorecer la circulación de la piel mejorando las condiciones de la piel expuesta a isquemias duraderas.

6.2.4 Manejo de la nutrición e hidratación

Existe una relación directa entre la malnutrición y la UPP, ya que la pérdida de grasas y de tejido muscular disminuyen la protección ejercida sobre las prominencias óseas ⁽¹⁶⁾.

El soporte nutricional se basará principalmente en la valoración nutricional, de forma que, una vez identificado el riesgo o la desnutrición manifiesta se inician las medidas necesarias para su manejo. Siempre que sea posible, se recomienda potenciar la ingesta oral del paciente, administrando suplementos nutricionales si fuera necesario.

Los aspectos de hidratación del paciente también son muy importantes, siendo el aporte hídrico imprescindible para la prevención, ya que la piel hidratada tiene menos riesgo de romperse. Por tanto, debería asegurarse la adecuada ingesta de líquidos en el paciente en función de su edad y estado de salud.

6.3 Educación sanitaria

De acuerdo con la carta de Ottawa, la promoción de la salud es el proceso de capacitar a la población para que aumente el control sobre su propia salud y la mejore. La educación sanitaria es una parte clave de la promoción de la salud y según la Organización Mundial de la salud (OMS), incluye cualquier combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para ayudar a las personas y las comunidades a mejorar su salud mediante el aumento de sus conocimientos o influyendo en sus actitudes ⁽¹⁷⁾.

Si bien existe abundante literatura sobre iniciativas educativas dirigidas a personal sanitario sobre la prevención de úlceras por presión ⁽¹⁸⁾, resulta revelador el reducido número de artículos orientados a documentar los conocimientos de los que son poseedores los cuidadores informales

El estudio de Martínez y Ponce en el 2011 ⁽¹⁰⁾ bajo el título “Valoración de los conocimientos del cuidador principal sobre úlceras por presión” muestra como los cuidadores principales encuestados desconocen que las UPP pueden aparecer en cualquier prominencia ósea.

Los cuidadores poseen información sobre algún método de prevención, cambios posturales la mayoría, pero desconocen otros factores.

El estudio “Metodologías educativas para la prevención de las úlceras por presión: estudio piloto en las Islas Azores” ⁽¹¹⁾, fue realizado por Rocha et al. en el 2014. Destacamos de este estudio que, si bien el 50 % afirma saber cómo prevenir una UPP, el 50% de los cuidadores refieren no saber lo que es una UPP, lo que viene a demostrar la necesidad de formación.

7. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Un programa de Educación para la Salud es un conjunto de actividades educativas destinadas a alcanzar unos objetivos y metas en salud. Para llevarlo a cabo es necesario una evaluación continua y de los resultados.

7.1 Datos técnicos e identificación del programa

- Título: Prevención de úlceras por presión para cuidadores informales.
- Lugar: Centro de Salud Plaza del Ejército.
- Entorno: Aula de formación de un centro de salud.
- Población a la que va dirigida: Cuidadores informales de personas en situación de dependencia que pertenezcan al Área de salud Valladolid Oeste.

7.2 Justificación del programa

En esta segunda parte del trabajo se propone un programa educativo dirigido a cuidadores de pacientes dependientes, en el que se plantea como escenario un centro de salud de Atención Primaria.

Este programa de salud nace del deseo de actuar frente al problema actual que suponen las UPP. La inexistencia de planes en materia de prevención de factores de riesgo y la insuficiente utilización de la educación sanitaria en cuidadores de pacientes dependientes hace que sea imprescindible incorporar medidas que permitan a los cuidadores informales poseer conocimientos en prevención y manejo de las UPP. De esta manera el cuidador recibe una adecuada formación que le facilite adaptarse a su entorno cotidiano, mientras que la persona cuidada recibe cuidados integrales que ven mejorada su calidad de vida.

7.3 Objetivos del programa

Los siguientes objetivos responden a las preguntas de qué se quiere conseguir y quien será la población beneficiada. Servirán para evaluar los resultados del programa.

Objetivo general:

- Educar al familiar o cuidador informal en habilidades sobre el manejo de las UPP para que adquiriera autonomía en el cuidado de los pacientes, con la intención de reducir la aparición de estas lesiones.

Objetivos específicos:

Los cuidadores al final del programa serán capaces de:

- Justificar la importancia de prevenir la aparición de UPP.
- Ejecutar de forma adecuada los cuidados locales de la piel referidos a la higiene y a la humedad.
- Realizar correctamente el manejo de presiones; cambios posturales y superficies de apoyo.
- Exponer los beneficios obtenidos con el programa.

7.4 Recursos necesarios

7.4.1 Recursos humanos

Para la puesta en marcha de nuestro programa, el recurso humano utilizado será una enfermera, quien se encargará de dirigir las sesiones en grupo y las entrevistas individuales, además preparará el material usado en las intervenciones. Adicionalmente y en caso de ser posible, contaremos con una nutricionista o estudiante de nutrición de la Universidad de Valladolid.

7.4.2 Recursos materiales

- Aula docente con mesa, sillas, pizarra y tizas. folios y material de escritura.
- Los participantes portarán folios y material de escritura.
- Cuaderno de campo del profesional.
- Ordenador con conexión a internet, puerto USB y dispositivo USB.
- Proyector para las presentaciones Power Point.
- Presentaciones Power Point que acompañaran a cada sesión.
- Camas articuladas acompañadas de almohadas y lencería (sábanas y entremetidas), todo ello disponible en el centro.

7.5 Definición del grupo de incidencia crítica

El grupo de incidencia está compuesto por personas cuidadoras mayores de edad que se encuentren al cuidado de un paciente en situación de dependencia. El grupo pertenecerá al Área de Salud Valladolid Oeste y se colocarán carteles informativos en los centros de salud y en el Hospital Universitario Río Hortega, hospital de referencia del área, y en los centros de salud pertenecientes.

7.6 Análisis y descripción de la población diana

La población diana estará formada por un grupo de 15 cuidadores.

- **Criterios de inclusión:** los cuidadores incluidos en el programa podrán ser de ambos sexos, diferentes culturas o etnias. Las características específicas que identifican a esta población diana son, que estando en un rango de edad entre los 18 y los 80 años, tengan a su cargo un familiar dependiente, que tengan comprensión escrita y oral de la lengua castellana, que su disposición a participar en el programa no esté influida por ningún tipo de presión externa y que hayan ejercido durante al menos un año como cuidadores de personas mayores dependientes con historia clínica en el centro de salud. Todos los pacientes pertenecerán al Área de Salud Valladolid Oeste teniendo en cuenta que esta área acoge diversos puntos de la provincia en la que se incluyen además de zonas urbanas, semiurbanas y rurales donde las costumbres y los recursos pueden variar.
- **Criterios de exclusión:** se ha excluido a aquellos cuidadores menores de edad o mayores de 80 años, aquellos que no tengan comprensión escrita y oral de la lengua castellana, aquellos que padezcan cualquier discapacidad psíquica o enfermedad limitante, aquellos que se encuentren a cargo de pacientes hospitalizados en el momento en que tiene lugar el programa, aquellos que rechacen ser incluidos en el programa o tengan dificultades para el seguimiento del mismo.

7.7 Selección de la metodología educativa

La metodología educativa se orienta a la realización de seis sesiones presenciales grupales, dos a la semana durante un mes. Las actividades del presente programa pretenden facilitar que los cuidadores adquieran los conocimientos necesarios para tomar decisiones conscientes y autónomas.

El programa va a ser impartido por una enfermera comunitaria perteneciente al área de salud Oeste de Valladolid junto con una nutricionista o estudiante de nutrición de la Universidad de Valladolid.

Para la captación de la población, realizaremos carteles informativos para colocarlos en los tabloneros de los centros de salud. Utilizaremos el programa informático Medora, que nos permitirá captar a los pacientes del programa de inmovilizados y contactar vía telefónica, invitando a los cuidadores a participar.

Se realiza un cuestionario pre-programa (anexo 2). Para su elaboración se utiliza el cuestionario presente en el trabajo “Cuestionario de conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia: desarrollo y validación” ⁽¹⁹⁾ sometido a modificaciones. El cuestionario será entregado a los cuidadores en la fase de captación y tras este tiempo se recogerán las encuestas y se elegirán las 15 que presenten más errores. Las 15 personas elegidas serán avisadas por teléfono.

7.8 Actividades

Tabla 1. Sesiones del programa de EpS. Fuente: Elaboración propia.

PRIMERA SESIÓN	<i>Actividad 1: Conociéndonos</i>
SEGUNDA SESIÓN	<i>Actividad 1: Formación sobre las UPP</i> <i>Actividad 2: El proceso de cuidar</i>
TERCERA SESIÓN	<i>Actividad 1: Medidas específicas en la prevención- Cuidados de la piel de riesgo</i>
CUARTA SESIÓN	<i>Actividad 1: Medidas específicas en la prevención- Manejo de la presión</i> <i>Actividad 2: Práctica de movilizaciones</i>
QUINTA SESIÓN	<i>Actividad 1: Nutrición e hidratación</i>
SEXTA SESIÓN	<i>Actividad 1: Despidiéndonos</i>

7.8.1 Primera sesión

- **Actividad 1: Conociéndonos**

Se colocarán los participantes en un círculo y la enfermera en el medio. Para generar confianza se presentarán diciendo su nombre y exponiendo su caso. Sería conveniente que la enfermera fuera escribiendo estos datos en la pizarra con el objetivo de que los cuidadores puedan consultarlos.

La enfermera hará un resumen de los contenidos que se van a tratar a través de las sesiones. Cada cuidador recibirá una copia de la “Guía para personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas y sus cuidadores” ⁽²⁰⁾. Para finalizar, se les propondrá a los participantes que expongan ante el grupo qué es lo que desean conseguir con el programa, por quién han venido, qué dudas tienen, qué les parece la programación y por qué se interesaron en la participación del programa.

7.8.2 Segunda sesión

- **Actividad 1: Formación sobre las UPP**

Esta sesión comenzará con las definiciones y conceptos más básicos. Durante esta sesión nos introduciremos en el campo de la prevención de las UPP, tratando la importancia de examinar periódicamente el estado de la piel del paciente.

- **Actividad 2: El proceso de cuidar**

Se propone a los cuidadores que mediante una “tormenta de ideas”, elaboren una lista con las repercusiones que tiene en sus vidas el proceso de cuidar. El objetivo es llevar a cabo una reflexión grupal sobre las consecuencias que el proceso de cuidar conlleva en las relaciones sociales, en la situación económica e incluso en la propia salud de los cuidadores.

7.8.3 Tercera sesión

- ***Actividad 1: Medidas específicas en la prevención- Cuidados de la piel de riesgo***

Al inicio de la sesión se hará entrega del “Manual de apoyo para cuidadores no profesionales” ⁽²¹⁾. Este manual contiene información que los cuidadores pueden consultar fuera de las sesiones, por ejemplo, referente al vestido del paciente, recomendaciones sobre la medicación o el manejo de las situaciones difíciles. Se expondrá información referente a la higiene del paciente, la hidratación de la piel y el manejo de la humedad. Según las características del grupo, la enfermera incluirá recomendaciones sobre el cuidado de la piel en situaciones especiales, por ejemplo, en personas portadoras de una sonda nasogástrica o de una sonda vesical. Se procederá al visionado de unos videos sobre el aseo de la persona encamada, el cambio de pañal y el cambio de la cama con el paciente en ella ^(22,23).

7.8.4 Cuarta sesión:

- ***Actividad 1: Medidas específicas en la prevención- Manejo de la presión***

Ofreceremos una charla informativa sobre las distintas medidas destinadas a aliviar la presión ejercida sobre los tejidos: la movilización, los cambios posturales, instruyendo acerca de la técnica de colocación de las almohadas en las distintas posiciones; la utilización de superficies especiales de manejo de presión (SEMP) y la protección local.

- ***Actividad 2: Práctica de movilizaciones.***

En un segundo apartado, se llevará a cabo una enseñanza práctica que, haciendo uso de los recursos materiales disponibles en el centro, pretende adiestrar a los cuidadores sobre las técnicas adecuadas de movilización de personas encamadas y cambios posturales. Se informará a los cuidadores de la existencia del llamado “esquema de rotación de reloj” e invitaremos a los cuidadores a realizar, de forma realista, el suyo propio.

7.8.5 Quinta sesión

- **Actividad 1: Nutrición e hidratación**

La profesional nutricionista realizará una charla informativa acerca de conceptos relativos a la nutrición y la alimentación, la malnutrición, la desnutrición y la posibilidad de aparición de heridas o dificultad en la cicatrización de éstas. Se orientará a los cuidadores sobre las necesidades nutricionales que deben estar garantizadas en un paciente con UPP.

Se cuestionará a los cuidadores sobre qué papel desempeñan durante las comidas y, en caso de que sean ellos quienes cocinen, sobre las comidas que suelen ofrecer a los pacientes; a partir de sus respuestas ofreceremos instrucciones sobre la elección correcta de alimentos y recomendaciones.

7.8.6 Sexta sesión

- **Actividad 1: Despidiéndonos**

Se colocará a los participantes en un círculo, como en la primera sesión. Se pedirá a los cuidadores que expresen, primero en voz alta y después de forma escrita y anónima, los beneficios obtenidos del programa.

Adicionalmente, se les pedirá que manifiesten cualquier mejora sobre el programa que consideren podría realizarse, tanto a nivel organizativo como educativo.

En esta sesión se volverá a realizar el cuestionario pre-programa que se hizo al principio para comprobar los avances. Por otra parte, se hará entrega del cuestionario de satisfacción diseñado (anexo IV), agradeciendo su participación.

7.9 Ejecución y puesta en marcha

La preparación del programa por parte de la enfermera comunitaria se lleva a cabo en los meses de junio y julio de 2019.

Durante estos meses se planifica el programa, se diseñan las actividades y la forma de evaluarlas. La captación tiene lugar durante el mes de agosto junto con el diagnóstico de la situación. En septiembre comenzarán las sesiones que seguirán el siguiente calendario:

- Primera sesión: 3 de septiembre de 2019.
- Segunda sesión: 5 de septiembre de 2019.
- Tercera sesión: 10 de septiembre 2019.
- Cuarta sesión: 12 de septiembre de 2019.
- Quinta sesión: 17 de septiembre de 2019.
- Sexta sesión: 19 de septiembre de 2019.

Tabla 2. Calendario de ejecución y puesta en marcha. Fuente: Elaboración propia.

	Junio - Julio 2019	Agosto 2019	Septiembre 2019
Preparación			
Captación y pre- test			
Desarrollo			
Evaluación			

Las sesiones se planifican los martes y jueves en horario de tarde, de 18 h a 20 h.

7.10 Evaluación

Antes de la implantación del programa se lleva a cabo un diagnóstico de la situación del conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores informales.

Tras obtener la información que justifica dicho trabajo se llegó a la conclusión de la importancia de formar a los cuidadores en un tema tan importante como es la prevención de este tipo de heridas. Una vez puesto en marcha el programa, la evaluación que se propone es la siguiente:

- Antes de comenzar el programa se evaluará a los participantes mediante el test pre-programa que sirvió para su elección.
- Evaluación final: en la última sesión se evaluará si han aumentado los conocimientos pasando el mismo test pre-programa y comparándolo con el que se pasó al principio.

Por otra parte, y con el objetivo de conocer la opinión de los participantes respecto al programa, se diseña un cuestionario de satisfacción que cumplimentarán los participantes en la última sesión (anexo IV).

La enfermera se encargará de controlar los tiempos de las actividades, la asistencia de los participantes, pudiendo realizar recordatorios sobre las mismas y la disponibilidad de los recursos.

7.11 Consideraciones ético- legales

Este programa se desarrollará en concordancia con la declaración de Helsinki, con la ley española vigente 15/1999 de protección de datos de carácter personal y con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. Se hará un formulario de inscripción sencillo, para registrar los datos de los participantes. También se elaborará una hoja o folleto informativo de las sesiones, para poder facilitar información adicional a los cuidadores informales y que puedan revisarla en su domicilio. Finalmente, firmarán un consentimiento informado para realizar las sesiones de formación.

8. DISCUSIÓN

Este proyecto pretende dar respuesta a la insuficiente información que se brinda a los cuidadores informales de personas en situación de dependencia. A la hora de implementar este proyecto hay que tener en cuenta una serie de cuestiones como por ejemplo las fortalezas y limitaciones que pueden surgir.

8.1 Fortalezas y limitaciones del programa

El programa pretende formar a los cuidadores principales en todas las áreas de cuidados derivados de la prevención de las UPP, proporcionando motivación y destreza para prestar de forma segura y eficaz los cuidados en el domicilio del paciente.

Desarrolla y potencia el trabajo de la enfermera en el campo de la educación sanitaria. Además, favorece el trabajo en equipo entre los cuidadores informales y las profesionales de atención primaria.

Otro aspecto positivo de este programa es que, al proporcionar las herramientas necesarias para la prevención de este tipo de lesiones, debe disminuir la inseguridad de los cuidadores por la falta de conocimientos.

El presente TFG presentó la limitación de tiempo, por lo que no se pudo implementar el Programa de EpS en cuidadores. Se propone su implementación y evaluación en futuros trabajos de investigación.

Una de las posibles limitaciones de este programa podría ser la escasa asistencia de los cuidadores familiares a las actividades planificadas, ya que no debemos olvidar que estos cuidadores dedican prácticamente todas las horas del día al cuidado, no teniendo la oportunidad de delegar la tarea en otras personas. Es un problema, al que debido a la falta de recursos tanto personales como espaciales, es difícil de poner solución.

8.2 Implicaciones para la práctica

Las graves repercusiones que suponen las lesiones por presión hacen que su prevención se convierta en el objetivo prioritario de actuación. Se dispone de escasa información sobre los programas educativos orientados a dar soporte a los cuidadores informales en España, por lo que la implantación de este programa resultaría innovadora, siendo interesante realizarlo en varios contextos (rural, semiurbano y urbano, o en distintas provincias).

Posteriormente, si es factible, se solicitará al Comité de Ética de Investigación Clínica del Área Oeste la autorización para realizar un trabajo de investigación sobre la calidad de vida y la satisfacción de los cuidadores principales, pues su análisis, será de gran utilidad para comprender la percepción y perspectiva sobre el tema tratado y así poder ofrecer unos cuidados de calidad.

Las actividades derivadas de este proyecto, fomentarán un cambio en la relación profesional-cuidadores principales, de un modelo paternalista a uno deliberativo, donde el personal de enfermería proporciona información y ayudan a que los cuidadores principales a tomar decisiones más seguras y aumentando el nivel de salud de los pacientes y de los propios cuidadores.

A nivel personal, quiero destacar que la elaboración de este proyecto de intervención sigue una línea de trabajo innovadora y que me reportará una evolución en mi proceso formativo que debe durar toda mi vida profesional.

9. CONCLUSIONES

Tras el desarrollo del presente TFG, se concluye que:

- Las UPP son un problema de salud que tiene repercusiones físicas y psicológicas en la persona que las padece, además de suponer elevados costes para el sistema de salud.
- La falta de experiencia de los cuidadores informales en torno al manejo de las úlceras por presión y la escasez de información disponible sobre programas educativos orientados a dar apoyo a los cuidadores informales supone un problema con repercusiones en el ámbito sanitario y social.
- Continuar con el estudio de la efectividad de diversas estrategias de carácter educativo permitirá clarificar la importancia de estas intervenciones.
- Conocer el perfil y características de los cuidadores informales puede resultar útil a la hora de llevar a cabo intervenciones de educación sanitaria efectivas.
- El papel del profesional de enfermería en AP es fundamental en la tarea de ofrecer educación a las personas cuidadoras de pacientes dependientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión.
- Mayor concienciación de los cuidadores en la aplicación correcta de medidas para prevenir la aparición de úlceras por presión supondrá una mayor autonomía en la prestación de cuidados y una mejora en la calidad de vida de los pacientes

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Blasco-Gil S. Guía clínica para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión [Internet]. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas; 2007. [citado 16 mar 2019]. Disponible en: <http://gneapp.info/prevencion-y-tratamiento-de-las-upp/>
2. Torra i Bou JE, Rueda López J, Soldevilla Agreda JJ, Martínez Cuervo F, Verdú Soriano J. 1.er Estudio Nacional de prevalencia de úlceras por presión en España. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos [Internet]. 2004 [citado 16 mar 2019]; 15 (4):230-247. Disponible en: <https://www.gerokomos.com/wp-content/uploads/2015/01/15-4-2004-229-helcos.pdf>
3. Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Torra i Bou J-E, Verdú Soriano J, Soldevilla-Agreda JJ. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4.º Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos [Internet]. 2014 [citado 16 mar 2019];25(4):162- Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000400006&Ing=es&nrm=iso
4. Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE, Verdú Soriano J, López Casanova P. 3.er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos [Internet]. 2011[citado 16 mar 2019];22(2):77-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000200005
5. Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou J-E, Verdú Soriano J, Martínez Cuervo F, López Casanova P, Rueda López J, et al. 2º Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2005: Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos [Internet]. 2006 [citado 16 mar 2019] ;17(3):154-72. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v17n3/154helcos.pdf>
6. Avilés Martínez MJ, Sánchez Lorente MM. Guía de Práctica Clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o con riesgo a padecerlas [Internet]. Valencia: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat; 2012. [citado 17 mar 2019]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_520_Ulceras_por_presion_compl.pdf
7. Abellán García A, Ayala García A, Pérez Díaz J, Pujol Rodríguez R. Un perfil de las personas mayores en España, 2018. Indicadores estadísticos básicos [Internet]. Madrid: Informes Envejecimiento en red; 2018 [citado 17 mar 2019]; Informe No 17. :1-34. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos18.pdf>
8. López García EP. Puesta al día: cuidador informal. Rev. Enferm. CyL [Internet]. 2016 [citado 19 mar 2019]; 8 (1): 71-77. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/164>

9. De Haro Fernández F, Flores Antigüedad MDL. Evaluación de las sesiones educativas a personas cuidadoras realizadas por Enfermería Gestora de Casos Hospitalaria. Gerokomos [Internet]; 2012 [citado 20 mar 2019] ; 23(4): 156-161. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000400003&lng=es.
10. Martínez Lopez R, Ponce Martínez DE. Valoración de los conocimientos del cuidador principal sobre úlceras de presión. Enfermería Global [Internet]. 2011 [citado 25 mar 2019]; 10 (24): 60-83. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n24/clinica5.pdf>
11. Rocha AP, Rodrigues A, Silva AJ, Mendes LF, Coelho M, Gonçalves P et al. Metodologías educativas para la prevención de las úlceras por presión: estudio piloto en las islas Azores*. Gerokomos [Internet]. 2014 [citado 25 mar 2019]; 25(1): 41-43. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000100009
12. Miller C, Kapp S. Informal carers and wound management: an integrative literature review. Journal of Wound Care [Internet]. 2015 [citado 13 abr 2019] ; 24 (11): 489-497.
13. 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 1 [Internet]. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. 2º ed. Logroño; 2014. [citado 13 abr 2019]. Disponible en: <https://gneaupp.info/documento-prevencion-de-las-ulceras-por-presion/>
14. Rodríguez Ferrer MA, Tejedor Franco A, Hernández Ortega E, Esteban Montero MA, Abejón Arroyo A. Guía para la prevención y cuidado de las úlceras por presión en Atención Especializada [Internet]. Valladolid: Gerencia Regional de Salud; 2008. [citado 18 abr 2019].
15. Martínez Cuervo F, Pareras Galofré E. La efectividad de los ácidos grasos hiperoxigenados en el cuidado de la piel perilesional, la prevención de las úlceras por presión, vasculares y de pie diabético[Internet]. 2009 [citado 20 abr 2019]; 20(1):41-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000100006&lng=es.
16. Verdú J, Perdomo E. Nutrición y Heridas crónicas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº 12 [Internet]. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño; 2011 [citado 21 abr 2019]. Disponible en: https://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2014/12/59_pdf1.pdf
17. Martínez Delgado MM, Ramírez López C. Cardiovascular health education intervention in the Prison of Soria. Rev. esp. sanid. penit. [Internet]. 2016 [citado 04 mayo 2019]; 18(1): 5-11. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202016000100002&lng=es&nrm=iso
18. Blenman J, Marks-Maran Di. Pressure ulcer prevention is everyone´s business:the PUPS project. British Journal of Nursing [Internet]. 2017 [citado 05 mayo 2019]; 26 (6): 16-26.

19. Arboledas Bellón J, Pancorbo Hidalgo PL. Cuestionario de conocimientos de cuidadores familiares sobre la prevención de úlceras por presión y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia: desarrollo y validación. Gerokomos [Internet]. 2016 [citado 01 jun 2019] ;27 (2): 73-79. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000200008
20. Avilés Martínez MJ, Sanchez Llorente MJ, Alepuz Vidal L, Casaña Granell L, Clement Imbernón J, et al. Guía para personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas y sus cuidadores [Internet]. Valencia: Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat; 2012. [citado 05 jun 2019]. Disponible en: https://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2014/12/49_pdf.pdf
21. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad. Junta de Castilla La Mancha. Manual de apoyo para cuidadores no profesionales [Internet]. Castilla la Mancha. [citado 05 jun 2019].
22. Aula de Pacientes CyL. Higienes pacientes encamados [Video].2014 ene 29. [citado 08 jun 2019]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=p1GoDXApKg0>
23. Gobierno de Aragón. Cambio de pañal cuando la persona está acostada. [Video]. 2010 mar 19. [citado 08 jun 2019]. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=zKuaj7hzCZU&list=PLfnUVZySCZLI9lEM20pze0twST6DI_Kyk&index=5&t=0s
24. Subcomisión para la Prevención y Tratamiento de las UPP. Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada. Guía de prevención y cuidado de las úlceras por presión para personas cuidadoras [Internet]. 2010. [citado 10 jun 2019]. Disponible en: http://salpub.uv.es/SALPUB/practicum12/docs/guies_BPC/Cuidadores/guia_personas_cuidadoras_UPP.pdf

11. ANEXOS

- ✓ **Anexo 1.** Estrategia de búsqueda bibliográfica.

Tabla 3. Base de datos para búsqueda bibliográfica. Fuente: Elaboración propia.

Bases de datos especializadas de Ciencias de la Salud	Pubmed Scielo
Buscadores y Portales de Internet	Google Google Academic
Biblioteca Ciencias de la Salud Uva	Catálogo Almena
Páginas institucionales	Instituto Nacional de Estadística (INE)
Revistas Y Periódicos Online	Enfermería Global Gerokomos RevistaEnfermeríaCyL
Bibliotecas virtuales	Guiasalud.es, Biblioteca Alhambra del GNEAUPP Biblioteca sanitaria online de Castilla y León.

Tabla 4. Palabras clave en terminología DeCS MeSH. Fuente: Elaboración propia.

Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)	Medical Subject Headings (MeSH)
Úlcera por presión	Pressure ulcer
Cuidador informal	Informal caregiver
Educación sanitaria	Health education
Prevención	Prevention

Tabla 5. Empleo de operadores booleanos. Fuente: Elaboración propia.

“Pressure ulcer” AND “Informal caregivers”
“Pressure ulcer” AND “Prevention and control”
“Health education” AND “Informal caregivers”
“Pressure ulcer” AND “Prevention and control” OR “Caregivers”
“Informal caregivers” AND “ Pressure ulcer” OR “Family caregiver”
“Health education” AND “Caregivers” OR “Pressure ulcers”

✓ **Anexo II.** Cuestionario pre- programa ⁽¹⁹⁾.

En el siguiente cuestionario se presentan una serie de preguntas acerca de la prevención y cuidado de las UPP. Es necesario que completes la cabecera para que podamos contactar contigo.

Nombre	
Teléfono	
Edad (en años)	
Estudios	
Profesión	
Tiempo que lleva cuidando de su paciente	
¿Recibe ayuda con el cuidado?	
Todo lo que sabe sobre el cuidado lo aprendió de :	

¿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. Cualquier tipo de alcohol (romero, colonia, etc.) sirve 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 es bueno para evitar las UPP:

- Si
- No
- No se

11.Las cremas (como las usadas para los bebés) 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:

- Si
- No
- No se

20. Colocar los pies de una persona sentada sobre un banquito / reposapiés, si no alcanza al suelo, ayuda a evitar las UPP:

- Si
- No
- No se

21. Para mover a una persona encamada es mejor usar una sábana entremetida bajo los glúteos:

- Si
- No
- No se

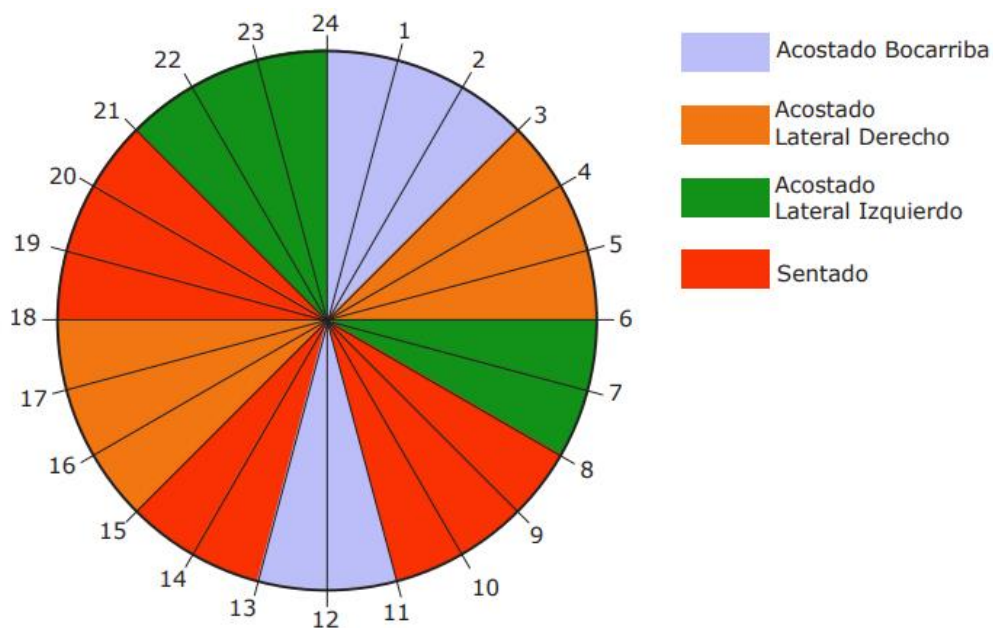
22. Para una persona acostada que no se mueve, es mejor elevar bastante el cabecero de la cama (más de 30^a) para evitar las UPP:

- Si
- No
- No se

23. Es apropiado poner bastante ropa de cama / mantas, que pesen, sobre una persona encamada:

- Si
- No
- No se

✓ **Anexo III.** Reloj de cambios posturales en prevención de UPP ⁽²⁴⁾.



- ✓ **Anexo IV.** Cuestionario de satisfacción del programa. Fuente:
Elaboración propia.

Indique en el recuadro correspondiente su valoración del curso en una escala de 1 a 4, donde 1 representa la puntuación más baja y 4 la más alta.

CUESTIONES	PUNTUACIÓN	OBSERVACIONES
ORGANIZACIÓN	1 2 3 4	
Organización del curso		
Condiciones del aula para el aprendizaje		
Duración del curso		
Horario del curso		
SATISFACCIÓN CON EL PERSONAL DEL PROGRAMA	1 2 3 4	
Amabilidad del personal		
Confianza que le trasmite el personal		
Interés del personal		
SATISFACCIÓN CON LAS CONDICIONES	1 2 3 4	
Medios pedagógicos (ejercicios , casos prácticos)		
Materiales didácticos (documentación)		
SATISFACCIÓN CON LA EDUCACIÓN EN SALUD	1 2 3 4	
Conocimientos adquiridos		
Claridad de los contenidos		
Interés que despertó el tema		
Forma de desarrollo de la actividad		

EVALUACIÓN GLOBAL	1	2	3	4
¿Ha visto cumplidas sus expectativas?				
¿Recomendaría el programa a otros cuidadores en su misma situación?				

✓ **Anexo V.** Logo del programa. Fuente: Elaboración propia.



✓ Anexo VI. Tríptico del programa. Fuente: Elaboración propia.

 <p>El programa se centra en un aspecto fundamental: las úlceras por presión, que pueden ser sufridas por nuestros familiares y ancianos.</p> <p>Se tratarán aspectos sobre su aparición y prevención.</p> <p>¡¡¡APÚNTATE!!!</p> <p>Pregunta en admisión, habla con tu enfermera de familia o llámanos.</p>	<p>CENTRO DE SALUD “PLAZA DEL EJÉRCITO” VALLADOLID.</p> <p>C/HÍPICA S/N CP: 47007</p> <p>HORARIO LUNES-JUEVES: 8:15-19:45 VIERNES: 8:15-14:45</p>	<p>Programa de educación para la salud en la prevención de úlceras por presión (UPP) dirigido a cuidadores de pacientes dependientes .</p> 
--	--	--

<p>PARTICIPANTES</p> <p>El programa está dirigido a cuidadores de pacientes dependientes.</p> <p>Si crees que puedes estar incluido y deseas participar, contacta con nosotros.</p> <p>Puede que el centro de salud se ponga en contacto contigo, consulta cualquier duda que tengas.</p>	<p><u>3 de septiembre 18: 00</u> <i>Conociéndonos</i></p> <p><u>5 de septiembre 18: 00</u> <i>Formación sobre las UPP</i> <i>El proceso de cuidar</i></p> <p><u>10 de septiembre 18:00</u> <i>Medidas específicas en la prevención - Cuidados de la piel de riesgo</i></p> <p><u>12 de septiembre 18:00</u> <i>Medidas específicas en la prevención- Manejo de la presión</i> <i>Práctica de movilizaciones.</i></p> <p><u>17 de septiembre 18:00</u> <i>Nutrición e hidratación</i></p>	<p><u>19 de septiembre 18: 00</u> <i>Despidiéndonos</i></p> <p>LLAMANOS ANTE CUALQUIER DUDA ESTAMOS A TU DISPOSICIÓN</p> <p>TFNO: 983 22 82 94</p> 
--	--	---

