



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Formación de los profesionales de la asistencia sanitaria en la prevención de las úlceras por presión (Revisión)

Porter-Armstrong AP, Moore ZEH, Bradbury I, McDonough S

Porter-Armstrong AP, Moore ZEH, Bradbury I, McDonough S.
Education of healthcare professionals for preventing pressure ulcers
(Formación de los profesionales de la asistencia sanitaria en la prevención de las úlceras por presión).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD011620.
DOI: [10.1002/14651858.CD011620.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011620.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Formación de los profesionales de la asistencia sanitaria en la prevención de las úlceras por presión

Alison P Porter-Armstrong¹, Zena EH Moore², Ian Bradbury³, Suzanne McDonough⁴

¹School of Health Sciences, University of Ulster, Belfast, UK. ²School of Nursing & Midwifery, Royal College of Surgeons in Ireland, Dublin, Ireland. ³Frontier Science Scotland, Kincaig, UK. ⁴Centre for Health and Rehabilitation Technologies (CHaRT), Institute of Nursing and Health Research, Ulster University, Newtownabbey, UK

Dirección de contacto: Alison P Porter-Armstrong, School of Health Sciences, University of Ulster, Shore Road, Newtownabbey, Belfast, Co Antrim, BT37 0QB, UK. a.porter@ulster.ac.uk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Heridas.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 5, 2018.

Referencia: Porter-Armstrong AP, Moore ZEH, Bradbury I, McDonough S. Education of healthcare professionals for preventing pressure ulcers (Formación de los profesionales de la asistencia sanitaria en la prevención de las úlceras por presión). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 5. Art. No.: CD011620. DOI: [10.1002/14651858.CD011620.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011620.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Las úlceras por presión, también conocidas como úlceras de decúbito o úlceras por compresión, son áreas localizadas de daño tisular que surgen debido a la presión excesiva y a las fuerzas de rozamiento. La formación del personal de asistencia sanitaria se ha reconocido como un componente integral de la prevención de las úlceras por presión. Estos programas educativos se dirigen a influir en el cambio de comportamiento por parte del profesional de la asistencia sanitaria, para promover prácticas preventivas con la intención de reducir la incidencia del desarrollo de úlceras por presión.

Objetivos

Evaluar los efectos de las intervenciones educativas para los profesionales de la asistencia sanitaria sobre la prevención de las úlceras por presión.

Métodos de búsqueda

En junio 2017, se hicieron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Heridas (Cochrane Wounds Specialised Register); Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL); Ovid MEDLINE (incluyendo In-Process & Other Non-Indexed Citations); Ovid EMBASE y EBSCO CINAHL Plus. Para identificar estudios adicionales, también se buscó en los registros de ensayos clínicos de estudios en curso y no publicados, y se revisaron las listas de referencias de los estudios relevantes incluidos, así como de las revisiones, los metanálisis y los informes de tecnología de la salud. No hubo ninguna restricción en cuanto al idioma, la fecha de publicación o el ámbito de los estudios.

Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos controlados aleatorios (ECA) y ECA con asignación al azar grupal, que evaluaron el efecto de cualquier intervención educativa administrada al personal de asistencia sanitaria en cualquier ámbito para prevenir la úlcera por presión.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, evaluaron la elegibilidad de los títulos y resúmenes de los estudios identificados mediante la estrategia de búsqueda. Se obtuvo el texto completo de los estudios potencialmente pertinentes y dos autores de la revisión los revisaron de forma independiente sobre la base de los criterios de inclusión.

Resultados principales

Se identificaron cinco estudios que cumplieron los criterios de inclusión para esta revisión: cuatro ECA y un ECA con asignación al azar grupal. Las características de los estudios difirieron con respecto a los ámbitos de asistencia sanitaria, la naturaleza de las intervenciones estudiadas y las medidas de resultado informadas. El ECA con asignación al azar grupal, y dos de los ECA, exploraron la efectividad de la educación proporcionada al personal de asistencia sanitaria dentro de los ámbitos de hogares de atención residencial o residencias geriátricas, o residencias geriátricas y salas de hospital, en comparación con ninguna intervención, o las prácticas habituales. En uno de estos estudios la intervención educacional se integró en un paquete más amplio para mejorar la calidad. Los otros dos ensayos controlados con asignación al azar individual exploraron la efectividad de la intervención educacional, proporcionada en dos formatos, a las cohortes del personal de enfermería.

Debido a la heterogeneidad de los estudios identificados, no fue apropiado realizar el agrupamiento y se ha presentado un resumen narrativo. Se exploraron algunas de comparaciones (1) educación versus ninguna educación (2) componentes de la intervención educacional en varias combinaciones y (3) educación proporcionada en diferentes formatos. Hubo tres resultados primarios: cambio en el conocimiento de los profesionales de la asistencia sanitaria, cambio en el comportamiento clínico de los profesionales de la asistencia sanitaria e incidencia de nuevas úlceras por presión.

No existe seguridad con respecto a si hay una diferencia en el conocimiento de los profesionales de la salud en dependencia de si reciben educación o no sobre la prevención de las úlceras por presión (grupo del hospital: diferencia de medias [DM] 0,30; intervalo de confianza [IC] del 95%: -1,00 a 1,60; 10 participantes; grupo de residencias geriátricas: DM 0,30; IC del 95%: -0,77 a 1,37; 10 participantes). Este resultado se basó en evidencia de muy baja certeza a partir de un estudio, la que se disminuyó debido a las limitaciones graves del estudio, la imposibilidad para generalizar la evidencia y la imprecisión.

No existe seguridad con respecto a si hay una diferencia en la incidencia de las úlceras por presión con las comparaciones siguientes: entrenamiento, monitorización y observación, versus monitorización y observación (cociente de riesgos [CR] 0,63; IC del 95%: 0,37 a 1,05; 345 participantes); entrenamiento, monitorización y observación, versus observación sola (CR 1,21; IC del 95%: 0,60 a 2,43; 325 participantes) o, monitorización y observación versus observación sola (CR 1,93; IC del 95%: 0,96 a 3,88; 232 participantes). Este resultado se basó en evidencia de muy baja certeza de un estudio, que se disminuyó debido a limitaciones muy graves del estudio y a imprecisión. No existe seguridad con respecto a si la intervención multinivel versus control de atención logra algún cambio en la incidencia de la úlcera por presión. El informe no presentó datos suficientes para permitir una investigación adicional en cuanto a este resultado.

No existe seguridad con respecto a si la educación proporcionada en diferentes formatos como la educación didáctica versus la educación basada en video (DM 4,60; IC del 95%: 3,08 a 6,12; 102 participantes) o la educación a distancia versus la educación en el aula (CR 0,92; IC del 95%: 0,80 a 1,07; 18 participantes), logra algún cambio en el conocimiento de los profesionales de la salud en cuanto a la prevención de las úlceras por presión. Este resultado se basó en evidencia de muy baja certeza de dos estudios, la que se disminuyó debido a las limitaciones graves y a la imprecisión de los estudios.

Ninguno de los estudios incluidos exploró el otro resultado primario: cambio en el comportamiento clínico de los profesionales de la salud. Solamente un estudio exploró los resultados secundarios de interés, a saber, la gravedad de la úlcera por presión y los resultados informados por el paciente y el cuidador (calidad de vida autoevaluada y nivel de dependencia funcional respectivamente). Sin embargo, este estudio no proporcionó información suficiente para poder evaluar de forma independiente estos resultados dentro de la revisión.

Conclusiones de los autores

No existe seguridad con respecto a si la educación de los profesionales de la asistencia sanitaria acerca de la prevención de las úlceras por presión logra algún cambio en la incidencia de la úlcera por presión o en el conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de las úlceras por presión. Lo anterior se debe a que los estudios incluidos aportaron evidencia de muy baja certeza. Por lo tanto, se necesita más información para aclarar el impacto de la educación de los profesionales de la asistencia sanitaria en la prevención de las úlceras por presión.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Formación del personal de asistencia sanitaria en la prevención de las úlceras por presión

Antecedentes

Las úlceras por presión, también conocidas como úlceras de decúbito o úlceras por compresión, suelen presentarse en los pacientes que tienen dificultades para caminar y pasan períodos prolongados sentados o acostados. Las úlceras por presión pueden variar desde manchas decoloradas y dolorosas en la piel, hasta heridas que pueden tomar mucho tiempo en cicatrizar. Las úlceras por presión son propensas a la infección y tienen un gran impacto sobre la salud y el bienestar del paciente. Para impedir que se desarrollen estas úlceras en los pacientes que están en riesgo, el personal de asistencia sanitaria debe estar bien informado acerca de cómo prevenirlas. Es importante comprender qué tipo de información necesita el personal de asistencia sanitaria, cómo se les puede proporcionar de la mejor manera y si la educación puede prevenir el desarrollo de las úlceras por presión.

Pregunta de la revisión

Formación de los profesionales de la asistencia sanitaria en la prevención de las úlceras por presión (Revisión)

Se examinó la evidencia acerca del efecto de la educación de los profesionales de la asistencia sanitaria sobre la prevención de las úlceras por presión. Se exploraron todos los tipos de educación, independientemente de cómo se proporcionaron, siempre que se centraran en la prevención de las úlceras por presión. El personal de asistencia sanitaria incluyó todo el personal que trabajaba en la prevención de las úlceras por presión con cualquier experiencia profesional. Los ámbitos donde se proporcionó la atención incluyeron los servicios de atención hospitalaria o ambulatoria, consultorios comunitarios, el propio hogar del paciente y los hogares de atención residencial o residencias geriátricas.

Datos encontrados

En junio de 2017 se realizaron búsquedas de estudios que evaluaran el efecto de la educación de los profesionales de la asistencia sanitaria en la prevención de las úlceras por presión, y se encontraron cinco estudios relevantes. Dos estudios exploraron el impacto de la educación sobre la prevención de las úlceras por presión. No existe seguridad con respecto a si la educación de los profesionales de la asistencia sanitaria logra algún cambio en la cantidad de nuevas úlceras por presión que se desarrollan. Lo anterior se debe a que la certeza de la evidencia dentro de los estudios fue muy baja.

Tres estudios exploraron el impacto de la educación en el conocimiento del personal sobre la prevención de las úlceras por presión. Los estudios compararon: educación versus no educación; componentes de la intervención educacional en varias combinaciones; y educación proporcionada en diferentes formatos. No existe seguridad con respecto a si la educación logra algún cambio en el conocimiento del personal sobre la prevención de las úlceras por presión o en la cantidad de nuevas úlceras por presión que se desarrollan. Lo anterior se debe a que la certeza de la evidencia dentro de los estudios fue muy baja. Ningún estudio exploró la repercusión de la educación en el tratamiento proporcionado por los profesionales de la salud. Sólo un estudio exploró los resultados secundarios de interés: gravedad de la úlcera por presión, opinión de los pacientes de su calidad de vida y opinión de los cuidadores sobre la capacidad de los pacientes de realizar las tareas diarias de forma independiente. Sin embargo, en el estudio no se proporcionó información suficiente para poder realizar una evaluación independiente de estos resultados.

La certeza de la evidencia se examinó mediante el enfoque GRADE y se concluyó que toda la evidencia fue de certeza muy baja. Por lo tanto, no es posible determinar si la educación puede prevenir las úlceras por presión. Tampoco es posible determinar si la educación afecta el conocimiento que posee el personal de asistencia sanitaria acerca de la prevención de las úlceras por presión.

La evidencia de esta revisión está actualizada hasta el 12 de junio de 2017.